

A reacção de Kahn no diagnóstico da sífilis

(Trabalho do Laboratório de Bacteriologia)

Tese de doutoramento apresentada
à Faculdade de Medicina do Porto

MAIO DE 1923



204/2 FND

— 1923 —
IMPRENSA NACIONAL
— de Jaime Vasconcelos —
204, Rua José Falcão, 206
— PORTO —

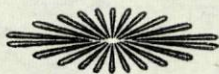
A reacção de Kahn no diagnóstico da sífilis

A reacção de Kahn no diagnóstico da sífilis

(Trabalho do Laboratório de Bacteriologia)

Tese de doutoramento apresentada
á Faculdade de Medicina do Porto

MAIO DE 1923



— 1923 —
IMPRENSA NACIONAL
— de Jaime Vasconcelos —
204, Rua José Falcão, 206
— PORTO —

FACULDADE DE MEDICINA DO PÔRTO

DIRECTOR

Dr. João Lopes da Silva Martins Júnior

SECRETÁRIO

Dr. António de Almeida Garrett

CORPO DOCENTE

Professores Ordinários

Anatomia descritiva	Dr. Joaquim Alberto Pires de Lima
Histologia e Embriologia	Dr. Abel de Lima Salazar
Fisiologia geral e especial	Vaga
Farmacologia	Vaga
Patologia geral	Dr. Alberto Pereira Pinto de Aguiar
Anatomia patológica	Dr. António Joaquim de Sousa Júnior
Bacteriologia e Parasitologia	Dr. Carlos Faria Moreira Ramalhão
Higiene	Dr. João Lopes da Silva Martins Júnior
Medicina legal	Dr. Manuel Lourenço Gomes
Anatomia topográfica e Medicina operatória	Vaga
Patologia cirúrgica	Dr. Carlos Alberto de Lima
Clínica cirúrgica	Dr. Álvaro Teixeira Bastos
Patologia médica	Dr. Alfredo da Rocha Pereira
Clínica médica	Dr. Tiago Augusto de Almeida
Terapêutica geral	Dr. José Alfredo Mendes de Magalhães
Clínica obstétrica	Vaga
História da medicina e Deontolo- gia	Dr. Maximiano Augusto de Oliveira Lemos
Dermatologia e Sifilografia	Dr. Luís de Freitas Viegas
Psiquiatria	Dr. António de Sousa Magalhães e Lemos
Pediatria	Dr. António de Almeida Garrett

Professores Jubilados

Dr. Pedro Augusto Dias

Dr. Augusto Henriques de Almeida Brandão

FACULDADE DE MEDICINA DO PÓRTO

DIRECTOR

Dr. João Lopes da Silva Martins Júnior

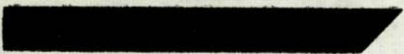
SECRETARIO

Dr. António de Almeida Garrett

A Faculdade não responde pelas doutrinas expendidas na dissertação.

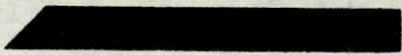
Art. 15.º § 2.º do Regulamento Privativo da Faculdade
de Medicina do Pôrto, de 3 de Janeiro de 1920.

Dr. Augusto Mendes de Almeida Brandão
Dr. Pedro Augusto Dias




*À memória de meu Pai
e de minha irmã*


Maria do Carmo



A minha Mãe



A meus irmãos



A meus tios-avós

D. Maria Gomes dos Santos Portéla
Augusto Mendes da Cunha

Aos meus tios

Ao João de Freitas

Aos meus condiscípulos

Aos meus contemporâneos

Aresta Branco

José Faria

Manuel Ferreira

Fernando Fernandes

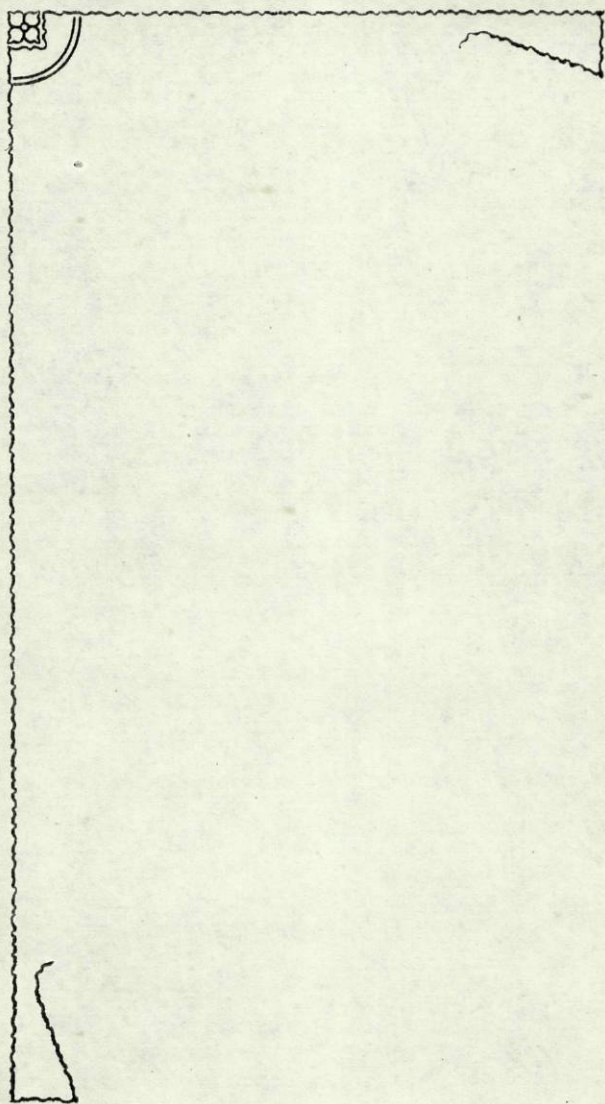
Adélio Carvalho da Silva

Ao meu ilustre Presidente de Tese

Prof. Carlos Ramalhão

O discípulo reconhecido.

À Faculdade de Medicina do Pôrto



A sciência na sua evolução progressiva teve sempre factos que, pela sua importância marcam a época em que se deu a sua realisação; por uma forma análoga, podemos na patologia destacar doenças que pela sua maior frequência, atestam a sua época e assim ser-nos-há permitido chamar à actual, a época da sífilis.

Talvez levados pelo domínio tomado por esta doença nestes últimos anos, alguns investigadores teem-se preocupado duma maneira particular com o estudo de novos métodos de diagnóstico que, pela sua simplicidade fossem de mais amplas applicações.

O trabalho que apresentamos como prova final do nosso curso é uma contribuição para o estudo dum destes métodos recentes, e tem unicamente em vista verificar o seu valor, confrontando-os com o método clássico—a reacção de Wassermann.

Como se verá no decorrer da sua leitura a

nossa tese contem faltas, principalmente filhas da nossa inexperiência em trabalhos de laboratório e da nossa minguada inteligência. A bôa vontade que sempre nos animou na sua elaboração, servirá em parte para nos remir dos erros praticados.

*

Ao Sr. Prof. Carlos Ramalhão exaramos aqui o nosso profundo reconhecimento pela maneira carinhosa com que sempre nos auxiliou, e pela alta honra que nos deu em presidir à defesa da nossa tese.

O nosso reconhecimento vai ainda para o Sr. Dr. César Martins, assistente de Bacteriologia, pela forma amiga com que sempre nos ajudou.

História da floculação

(Breve estudo)

O diagnóstico da sífilis é muitas vezes em clínica um problema de difícil resolução e duma importância capital. Sendo a sífilis uma doença que se manifesta de muitas e variadas formas, apresentando uma complexidade de sintomas e, às vezes, uma evolução completamente atípica, a negação formal que os doentes por um pejo injustificado fazem dos seus antecedentes, a maneira despercebida como freqüentemente passam os seus sintomas, formam um conjunto de dificuldades que constantemente estorvam o clínico no seu diagnóstico.

Desde há muito que entrou na prática clínica um elemento inspirado no velho aforismo de Hipócrates "*naturam morborum curationes ostendunt*", que resolve algumas vezes a questão—a prova terapêutica; mas ninguém desconhece o perigo dêste recurso em doentes com perturbações

graves, nomeadamente do aparelho circulatório, urinário, etc.

Depois que em 1905 a ciência ficou conhecendo o agente produtor da sífilis, pela descoberta maravilhosa de Schaudin e Hoffmann, atenuou-se um pouco aquela dificuldade para o diagnóstico das lesões cutâneas ou mucosas, primárias ou secundárias, mas predominavam ainda em grande número de lesões em que as dificuldades persistiam.

O fenómeno do desvio do complemento constatado pela primeira vez por Bordet e Gengou em 1900 com uma emulsão de vibriões da cólera, considerado como uma das descobertas mais notáveis das ciências biológicas, seria o inspirador do método que se tornaria mais tarde o grande auxiliar do clínico.

A primeira aplicação prática do desvio do complemento foi feita em 1905 por Neisser e Sachs no diagnóstico médico-legal das manchas de sangue.

Em 1906 Wassermann, Neisser e Bruck substituindo as emulsões usadas por Bordet-Gengou, por extractos bacterianos e extractos de órgãos infectados, tornaram acessível ao sero-diagnóstico um grupo de doenças, entre as quais ocupava a sífilis o primeiro lugar, criando a reacção que, tem o nome do primeiro daqueles autores e que, desde logo, entrou francamente na prática laboratorial. Embora, mais tarde se provasse que a reacção de

Wassermann não era rigorosamente específica é, contudo, um auxiliar poderoso do clínico, seguindo até o princípio preconizado por Neisser, um sintoma de grande valor.

Como a reacção de Wassermann necessitasse de operadores experimentados olhando à sua técnica complicada, alguns investigadores começaram a procurar métodos mais simples e mais práticos que a podessem substituir.

Em 1907 Fornet de colaboração com Schereschewsky pensaram em trocar a fixação do complemento pela precipitação directa. Começaram por misturar sôro de paralíticos gerais ou de tabéticos, com sôro de sifilíticos, verificando uma precipitação que consideraram específica, visto não a notarem no sôro de indivíduos não sifilíticos. Creio que foram aqueles investigadores que praticaram pela primeira vez reacções de precipitação.

Nesse mesmo ano Michaelis ensaia num caso de sífilis hereditária a reacção de precipitação, juntando ao sôro um extracto de fígado sifilítico.

Jacobsthal pratica ensaios da mesma natureza.

Em 1908 Porges e Meier começaram a usar antigêneos químicos; licetina dissolvida em álcool, diluída em sôro fisiológico, e juntando ácido fénico. Ensaíram a sua reacção em 180 soros sifilíticos, obtendo 156 precipitações, e em 83 soros não sifilíticos obtendo dois resultados positivos em doenças febris não sifilíticas.

Nesse mesmo ano Sachs e Altmann apresentam uma nova reacção em que empregavam como antigéneo oleína e álcool; Klausner apresenta uma outra em que o antigéneo era unicamente água destilada.

Decorrido algum tempo Hermann Perutz apresenta uma nova reacção em que o antigéneo usado é ainda um antigéneo químico: colessterina e glicocolato de sódio.

A seguir surgem as reacções de Landau, do ouro coloidal e de Bruck.

Vernes apresenta uma reacção de coagulação, baseada na floculação dos soros em geral pelas substâncias coloides.

Talvez pelo pouco êxito obtido por estas reacções nos seus resultados, elas não chegaram a entrar na prática laboratorial e durante muito tempo não voltaram a aparecer nos jornais médicos novos métodos de precipitação.

Em 1916 Meinick apresenta uma nova reacção, cujos resultados não pudemos apreciar, devido a não termos encontrado nenhuma referência detalhada a esta reacção.

Em 1918 surge a reacção de Sachs-Georgi, utilizando como antigéneo o extracto alcoólico de coração de boi colessterinado.

Esta reacção tem sido largamente estudada, inclusivamente no nosso laboratório de Bacteriologia o seu estudo anda a ser feito pelo nosso con-

discípulo Lacerda Pinto, aproveitando nós este ensejo para fazermos com ela um estudo comparativo da reacção que nos propomos estudar neste trabalho.

Dreyer e Ward em 1921 apresentaram uma nova reacção de precipitação mas, a sua técnica complicada impediu-a de entrar na prática, visto não oferecer vantagem alguma à de Wassermann.

Num dos números de Fevereiro do ano findo da *Lancet*, C. J. Wang descreve os ensaios que fez duma reacção de precipitação, usando como antígeno extracto alcoólico de coração humano, obtendo com a Wassermann uma concordância de 96 %.

O americano Kahn apresenta nos arquivos de Dermatologia e Sifiligrafia de Maio de 1922, uma nova reacção de precipitação, atribuindo-lhe vantagens não só sobre as outras reacções de precipitação, como ainda sobre a própria reacção de Wassermann, não limitando estas vantagens à facilidade da técnica da sua reacção, como inclusivamente atribuindo-lhe maior sensibilidade.

No *Journal of the American Medical Association*, num dos números de Outubro de 1922 publicaram Harther L. Keim e Udo J. Wile, de Michigan um estudo preliminar daquela reacção. Este estudo foi feito em 350 casos, sendo 193 averigualmente sifilíticos e 157 indivíduos não sifilíticos.

O estudo comparativo com a reacção de Was-

sermann deu nos 350 casos a pequena discordância de 3,7 %.

Nos casos averiguadamente sifilíticos a discordância foi de 5,2 % e nos casos não sifilíticos apenas três reacções de Kahn deram positivas, sendo os casos respectivamente: acne, varíola e diabetes.

Preparação do antigéneo

O antigéneo empregado na reacção de Kahn é um extracto alcoólico de músculo cardíaco, adicionado ou não de colessterina (¹). A preparação dèste antigéneo foi feita por nós no Laboratório de Bacteriologia segundo a técnica aconselhada por Kahn.

O músculo cardíaco utilizado foi um coração de boi, fresco, ao qual se tirou toda a gordura, todas as fibras e vasos, cortando-se em seguida em bocados que se passaram numa máquina de picar carne.

O picado obtido foi espalhado numa cápsula grande de porcelana que, por sua vez, foi colocada sôbre uma certã e levada ao fogo, mexendo cons-

(¹) Para comodidade de impressão chamamos ao antigénio colessterinado, *antigénio A*, e ao não colessterinado, *antigénio B*.

tantemente o picado. O fogo que empregamos foi o de um fogão de cozinha por ser mais regular homogêneo.

O picado é conservado ao fogo e agitado, até ficar perfeitamente sêco, o que só se consegue no fim de duas horas, mais ou menos. Depois de vermos que êle está bem sêco é pisado num almofariz até ficar reduzido a pó.

Pezaram-se 50 gramas dêste pó e deitaram-se num frasco de Erlenmeyer de 500 centímetros cúbicos, lançando-se depois éter sulfúrico, de maneira que o pó fique bem coberto pelo éter, guardando-se o frasco na geleira durante 24 horas.


Decorrido êste tempo retiramos o frasco da geleira e notamos que o éter se encontrava completamente escuro; decantamo-lo e substituímo-lo por novo éter, voltando o frasco para a geleira igual tempo, notando-se no dia seguinte que o éter, embora mais claro, se achava ainda bastante escuro, repetindo-se a operação da véspera. No quarto dia verificamos que o éter que sobrenada sôbre o pó se encontrava perfeitamente claro. Filtramos o éter num filtro duplo de papel e o depósito estendêmo-lo sôbre um papel, conservando-se ao ar o tempo preciso para que fique completamente sêco e se não note o menor cheiro de éter, o que só se consegue no fim de três ou quatro horas.

Pesamos 40 gramas dêste pó e deitámo-lo num

frasco, juntando-lhe 200 centímetros cúbicos de álcool absoluto, guardando, em seguida, o frasco na geleira durante nove dias, e um mais, à temperatura do laboratório.

Decorrido êste tempo, filtramos o extracto alcoólico, que se apresenta com uma bela côr de vinho do Pôrto, notando-se que se encontrava sensivelmente reduzido a 140 centímetros cúbicos.

70 centímetros cúbicos foram deitados num frasco para se utilisarem como antigéneo de extracto alcoólico puro, aos restantes 70 centímetros cúbicos juntamos-lhe 28 centigramas de colestérina pura, que se dissolve agitando o frasco durante muito tempo.



Técnica da reacção

Os antígenos são diluídos em soro fisiológico a 9 ‰ antes de serem aplicados. Esta diluição deve ser feita pelo menos uma hora antes de praticar a reacção, não usando as diluições antigas que parecem muito menos sensíveis.

A quantidade de soro fisiológico varia segundo o antígeno. O antígeno colesterinado é diluído a $\frac{1}{4}$, isto é, em três vezes o seu volume de soro fisiológico, o antígeno não colesterinado é diluído a $\frac{1}{3}$, isto é, em duas vezes o seu volume de soro fisiológico.

A mistura do antígeno e da solução salina deve ser tão íntima quanto possível, para isso, devemos juntá-los lentamente e agitando sempre.

O soro a investigar separa-se por centrifugação e inactiva-se a banho maria durante meia hora, à temperatura de 55°.

A reacção é praticada em pequenos tubos, ser-

vindo os que se aplicam na reacção de Wassermann, agrupados dois a dois e colocados num suporte, tomando-se tantos pares de tubos quantas as reacções a realizar.

Deita-se em cada tubo 0,3 centímetros cúbicos do sôro a investigar, juntando-lhe 0,05 centímetros cúbicos de cada um dos antigêneos, isto é, cada antigêneo no seu tubo. Tomam-se dois tubos testemunhas, um para cada antigêneo, preenchendo os 0,3 centímetros cúbicos destinados ao sôro a investigar com sôro fisiológico.

Em seguida, rolham-se os tubos e agita-se o suporte durante três minutos; uma vez agitado, leva-se para a estufa a 37°,5 onde fica até ao dia seguinte em que se procede à leitura dos resultados. As reacções fortemente positivas apresentam-se com um precipitado constituído por grandes flóculos; as reacções levemente positivas apresentam-se com um precipitado constituído por flóculos muito ténues, havendo entre êstes dois extremos tonalidades diversas de floculação.

As reacções negativas apresentam-se com o sôro perfeitamente límpido.

Kahn diz que as reacções fortemente positivas depois de praticada a agitação precipitam imediatamente; nós nunca verificamos êste facto.

Observações ⁽¹⁾

Observação 1 (30962) ⁽²⁾

M. L. S. (clínica do Dr. Pinto Machado).

Diagnóstico—Sífilis ganglionar.

R. Wass.—Positiva.

R. Kahn { ant. *a* —Levemente positiva.
 { ant. *b* —Negativa.

R. Sachs-Georgi —Suspeita.

Observação 2 (30963)

A. M. (clínica do Dr. Bernardino da Silva). Bronquite asmática. A mulher teve sete abortos seguidos e uma reacção de Wassermann positiva.

Diagnóstico—Sífilis suspeita.

R. W.—Negativa.

⁽¹⁾ As observações que a seguir apresentamos foram na sua maioria colhidas por nós, quer no Hospital de Santo António, quer no Hospital do Aljube, quer ainda em indivíduos que a isso se prestaram. Outras, amavelmente fornecidas pelos clínicos a que, no respectivo lugar, fazemos referência.

As observações dos números 317 ao 382 foram gentilmente cedidas pelo Sr. Prof. Alberto Aguiar.

⁽²⁾ O número a seguir ao da observação é o número de registo no laboratório.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 3 (30964)

J. M. L. (clínica do Dr. César Martins). Cicatrizes acobreadas e uma úlcera numa perna rebelde a todo o tratamento.

Diagnóstico—Sífilis suspeita.

R. W.—Levemente positiva.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 4 (30965)

A. A. Cancro venéreo suspeito há três anos. Gânglios inguinais. Queda de cabelo.

Diagnóstico—Sífilis suspeita.

R. W.—Suspeita.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 5 (30966)

A. F. Há quatro anos ulceração suspeita no pénis. Poliadenia generalizada. Queda do cabelo. Exagêro de reflexos.

Diagnóstico—Sífilis tratada.

R. W.—Levemente positiva.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 6 (30967)

E. F. Perturbações digestivas. Cefaleias. Poliadenia generalizada. Cancros venéreos e blenorragia.

Diagnóstico—Sífilis suspeita.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 7 (30968)

M. P. S. Blenorragia. Queda do cabelo. Pai sífilítico. A mãe teve dois abortos e um filho morto em criança; um filho aos dez anos ficou cego de repente e outro aos onze surdo-mudo. A mãe teve uma Wassermann positiva.

Diagnóstico — Heredo-sífilis.

R. W. — Negativa.

R. K. { ant. a — Levemente positiva.
 { ant. b — Negativa.

R. S.-G. — Negativa.

Observação 8 (30969)

A. J. A. Má implantação dentária e erosões no seu bordo livre. Palidez; queda duma sobrancelha. Dois irmãos mortos em criança.

Diagnóstico — Heredo-sífilis.

R. W. — Positiva.

R. K. { ant. a — Positiva.
 { ant. b — Negativa.

R. S.-G. — Positiva.

Observação 9 (30970)

A. A. Dores de garganta. Rouquidão.

Diagnóstico — Sífilis suspeita.

R. W. — Negativa.

R. K. — Negativa.

R. S.-G. — Negativa.

Observação 10 (30971)

J. M. P. 24 anos. Cancro duro em Novembro de 1919. Dez dias após a manifestação primária, ligeira roséola, reumatismo articular e cefaleias. Tem feito sempre tratamento.

R. W. — Negativa.

R. K. — Negativa.

R. S.-G. — Negativa.

Observação 11 (30975)

J. F. Canero duro há dois anos. Tem feito sempre tratamento.

Diagnóstico—Sífilis tratada.

R. W.—Negativa.

R. K. { ant. *a*—Levemente positiva.
ant. *b*—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 12 (20977)

A. R. M. Há um ano erosão dura na glândula, não revelando a ultramicroscopia a presença do triponema. Pleiade de Ricord.

Diagnóstico—Sífilis suspeita.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 13 (30978)

B. J. F. R. Cancro duro há quatro anos. Há um ano dores torácicas, havendo à direita rudeza e diminuição do murmúrio respiratório, cedendo tudo com o tratamento anti-sifilítico.

Diagnóstico—Sífilis tratada.

R. W.—Positiva.

R. K. { ant. *a*—Levemente positiva.
ant. *b*—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 14 (30980)

M. M. P. Cefaleias, queda de cabelo, poliadenia generalizada, sendo os gânglios inguinais bastante volumosos. Dores articulares e osteocópicas. Tratamento com 914 e mercúrio.

Diagnóstico—Sífilis geral.

R. W.—Fortemente positiva.

R. K.—Positiva.

R. S.-G.—Positiva.

Observação 15 (30981)

J. J. B. Cancro duro em 1919; passadas três semanas sobreveio-lhe uma hemiplegia da face, desaparecendo após dois meses de tratamento com mercúrio, iodeto de potássio e 914.

Diagnóstico—Sífilis tratada.

R. W.—Positiva.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 16 (30982)

A. T.

Diagnóstico—Sífilis geral.

R. W.—Levemente positiva.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 17 (30983)

M. A. P. (Hospital do Aljube). Placas vulvares.

Diagnóstico—Sífilis secundária.

R. W.—Fortemente positiva.

R. K.—Positiva.

R. S.-G.—Positiva.

Observação 18 (30984)

R. M. S. (Hospital do Aljube). Placas vulvares.

Diagnóstico—Sífilis secundária.

R. W.—Fortemente positiva.

R. K.—Positiva.

R. S.-G.—Positiva.

Observação 19 (30985)

A. M. (Hospital do Aljube).

Diagnóstico—Sífilis geral.

R. W.—Fortemente positiva.

R. K.—Positiva.

R. S.-G.—Positiva.

Observação 20 (30986)

M. R. (Hospital do Aljube).

Diagnóstico—Sífilis geral.

R. W.—Positiva.

R. K. { ant. a—Positiva.
ant. b—Negativa.

R. S.-G.—Levemente positiva.

Observação 21 (30987)

D. M. (Hospital do Aljube). Sifilides papulosas.

Diagnóstico—Sífilis secundária.

R. W.—Fortemente positiva.

R. K.—Positiva.

R. S.-G.—Positiva.

Observação 22 (30988)

J. A. (Hospital do Aljube). Sífilis geral. Pleiades ganglionares cervicais e inguinais.

Diagnóstico—Sífilis secundária.

R. W.—Fortemente positiva.

R. K.—Positiva.

R. S.-G.—Positiva.

Observação 23 (30989)

A. N. (Hospital do Aljube).

Diagnóstico—Sífilis geral.

R. W.—Positiva.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 24 (30990)

J. M.

Diagnóstico—Sífilis geral.

R. W.—Suspeita.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 25 (30991)

J. L. P. (clínica do Dr. Couto Soares). Não foi possível obter informação.

R. W.—Fortemente positiva.

R. K.—Positiva.

R. S.-G.—Positiva.

Observação 26 (30992)

A. T. C. (clínica do Dr. Ribeiro Seixas).

Diagnóstico—Úlcera calosa justa pilórica.

R. W.—Suspeita.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 27 (31005)

R. F. (Enfermaria de clínica médica). Sifilides cutâneas. Placas bocais.

Diagnóstico—Sífilis secundária.

R. W.—Fortemente positiva.

R. K.—Positiva.

R. S.-G.—Positiva.

Observação 28 (31048)

H. C. (clínica do Prof. Carlos Ramalhão).

Diagnóstico—Hereditário-sífilis.

R. W.—Levemente positiva.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 29 (31069)

B. F. C. Não foi possível obter informação.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—

Observação 30 (31075)

M. A. Não foi possível obter informação.

R. W.—Positiva.

R. K. { ant. *a*—Levemente positiva.
ant. *b*—Negativa.

Observação 31 (31076)

M. B. Não foi possível obter informação.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

Observação 32 (31077)

Ama de R. P. (clínica do Dr. António Henriques). Embora não apresentasse sintomas de sífilis fez-se-lhe uma reacção, pois nos seus antecedentes enunciava a morte dum filho em seguida ao nascimento.

Diagnóstico—Sífilis latente.

R. W.—Positiva.

R. K.—Levemente positiva.

Observação 33 (31079)

G. G. K. 25 anos. Blenorrugas, orquite, condilomas na glande. Apresenta no tronco umas manchas avermelhadas.

Diagnóstico—Sífilis secundária (?)

R. W.—Positiva.

R. K.—Levemente positiva.

Observação 34 (31080)

Q. A. Há meses teve na glande uma "cortadela," que levou bastante tempo a cicatrizar.

Diagnóstico—Sífilis suspeita.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

Observação 35 (31081)

M. F. 27 anos. Hemorroides ulceradas e fissuras anais. Cefaleias vesperais.

R. W.—Positiva.

R. K.—Levemente positiva.

Observação 36 (31082)

E. P. Há seis anos blenorragia, caneros venéreos e adenite supurada. Passados dois meses placas bucais e queda de cabelo. Fez nesta altura tratamento com 914 e mercúrio, não voltando a tratar-se.

Diagnóstico—Sífilis latente.

R. W.—Fortemente positiva.

R. K.—Positiva.

Observação 37 (31083)

A. G. A. Blenorragia há seis anos e adenite supurada. Primeiro ruído mitral e segundo aórtico muito vibrantes. Reflexos rotulianos muito exagerados. Em Agosto de 1922 teve uma reacção de Wassermann positiva, tratando com 914 e benzoato de mercúrio.

Diagnóstico—Sífilis tratada.

R. W.—Negativa.

R. K.—Levemente positiva.

Observação 38 (31084)

M. F. M. Blenorragia e cistite. Caneros venéreos e poliadenia inguinal.

Diagnóstico—Sífilis suspeita.

R. W.—Negativa.

R. K. { ant. a—Positiva.
 { ant. b—Levemente positiva.

Observação 39 (31085)

P. A. C. (Enfermaria de Pediatria). Hipertricrose. Poliadenia generalizada. Dentes apresentando erosões no bordo livre. Grande perfuração da abóbada palatina, com

uma evolução rápida. A mãe teve dois abortos e dois filhos que morreram em criança.

Diagnóstico—Heredo-sífilis, com manifestações terciárias (gomas).

R. W.—Fortemente positiva.

R. K.—Positiva.

Observação 40 (31086)

C. A. F. (Enfermaria n.º 9), 10 anos. Tuberculose pulmonar. Poliadenia generalizada. A mãe teve três abortos.

Diagnóstico—Heredo-sífilis e tuberculose.

R. W.—Positiva.

R. K.—Positiva.

Observação 41 (31088)

A. M. Duas adenites inguinais supuradas, que demoraram um ano a cicatrizar. Poliadenia generalizada.

Diagnóstico—Sífilis suspeita.

R. W.—Positiva.

R. K.—Levemente positiva.

Observação 42 (31090)

A. A. (clínica do Dr. Couto Soares). Uma radioscopia mostrou junto ao piloro uma tumefacção, que tem melhorado com o uso de xarope de Gibert.

Diagnóstico—Sífilis suspeita.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

Observação 43 (31098)

E. J. F. (clínica do Dr. António Portéla).

Diagnóstico—Tuberculose pulmonar.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

Observação 44 (31106)

J. F. P. Cefaleias. Queda de cabelo. Gânglios generalizados. Hemoptises e revelação do bacilo no escarro.

Diagnóstico—Tuberculose pulmonar e sífilis suspeita.

R. W.—Negativa.

R. K.—Levemente positiva.

R. S.-G.—Levemente positiva.

Observação 45 (31109)

Ama F. de M. L. (clínica do Dr. Antônio Henriques).
Não há a menor suspeita de sífilis quer adquirida, quer hereditária.

Diagnóstico—Normal.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 46 (31110)

M. B. (clínica do Dr. João Correia).

Diagnóstico—Nevralgia do trijémio.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 47 (31111)

M. L.—(Enf. 10).

Diagnóstico—Tuberculose pulmonar.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 48 (31112)

C. S. (Enfermaria 10).

Diagnóstico—Tuberculose pulmonar e laringea.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 49 (31113)

L. C. (Enfermaria 10).

Diagnóstico—Tuberculose pulmonar.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Positiva.

Observação 50 (31114)

A. G. O.

Diagnóstico—Sífilis e tuberculose.

R. W.—Positiva.

R. K.—Levemente positiva.

R. S.-G.—Positiva.

Observação 51 (31115)

M. S. (Dispensário).

Diagnóstico—Tuberculose pulmonar.

R. W.—Negativa.

R. K.—Levemente positiva.

R. S.-G.—Positiva.

Observação 52 (31116)

A. S. (Enfermaria de Patologia médica).

Diagnóstico—Tuberculose pulmonar.

R. W.—Negativa.

R. K.—Levemente positiva.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 53 (31117)

E. T. P. (Enfermaria de clínica cirúrgica). Metrite e anexite. Temperaturas à tarde e micropoliadenia inguinal. Tem melhorado sensivelmente com o tratamento mercurial.

Diagnóstico—Sífilis suspeita.

R. W.—Negativa.

R. K.—Positiva.

R. S.-G.—Levemente positiva.

Observação 54 (31118)

J. A. D. (Enfermaria de pediatria).

Diagnóstico—Cistite tuberculosa.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 55 (31119)

A. B. Cancro duro há 4 anos. Tratamento regular com 914, benzoato e cianeto de mercúrio.

Diagnóstico—Sífilis tratada.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 56 (31120)

T. R. M. (Enfermaria de clínica médica).

Diagnóstico—Meningite sífilítica.

R. W.—Fortemente positiva.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Positiva.

Observação 57 (31121)

J. D. M. (Enfermaria de clínica médica). Há 18 anos um cancro duro, fazendo sempre um tratamento deficiente. Desigualdade pupilar, Romberg positivo; Argyl-Robertson. Visão abolida à direita.

Diagnóstico—Tabes.

R. W.—Negativa.

R. K. { ant. *a*—Levemente positiva.
ant. *b*—Positiva.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 58 (31122)

M. P. M.—(Dispensário).

Diagnóstico—Sífilis e tuberculose pulmonar.

R. W.—Levemente positiva.

R. K.—Positiva.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 59 (31123)

F. M. Blenorragia. Há cinco anos um cancro venéreo que cicatrizou em seis dias.

Diagnóstico—Sífilis suspeita.

R. W.—Negativa.

R. K. { ant. a—Negativa.

{ ant. b—Positiva.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 60 (31124)

T. V. B. Colite há quatro anos. Uma radioscopia revelou lesões no fígado que levam a pensar na sífilis. A mãe teve um abôrto e um filho nado-morto.

Diagnóstico—Heredo-sífilis suspeita.

R. W.—Negativa.

R. K. { ant. a—Negativa.

{ ant. b—Levemente positiva.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 61 (31125)

E. M. F.

Diagnóstico—Normal.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 62 (31126)

B. P. B. (clínica do Dr. M. Pestana). Cancro duro. Cefaleias frontais e queda de cabelo. Tratamento com arsenicais e mercuriais.

Diagnóstico—Sífilis tratada.

R. W.—Levemente positiva.

R. K.—Positiva.

R. S.-G.—Levemente positiva.

Observação 63 (31127)

A. R. Ulceração suspeita no pénis. Reactivação com oito injecções de cianeto.

Diagnóstico—Sífilis suspeita.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 64 (31128)

J. T. R. (Enfermaria de Pediatria). Grandes gânglios na região axilar esquerda, supurando dois. Pai sofre de reumatismo. Morreram-lhe dois irmãos em criança.

Diagnóstico—Heredo-sífilis suspeita.

R. W.—Negativa.

R. K. { ant. a—Negativa.
ant. b—Levemente positiva.

R. S.-G.—Levemente positiva.

Observação 65 (31129)

A. L. (Dispensário).

Diagnóstico—Tuberculose pulmonar.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 66 (31130)

V. P. Erupção pelo corpo acentuando-se na face. O pai morreu subitamente.

Diagnóstico—Sífilis suspeita.

R. W.—Negativa.

R. K. { ant. a—Negativa.
ant. b—Levemente positiva.

Observação 67 (31131)

A. H. C.

Diagnóstico—Normal.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 68 (31132)

J. R. (clínica do Dr. Carlos Henriques). Astenia. Perturbações digestivas; gânglios e palidez.

Diagnóstico—Sífilis suspeita.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 69 (31133)

M. D. (clínica do Prof. Ramalhão).

Diagnóstico—Pioneia alvéola-dentária.

R. W.—Negativa.

R. K.—Levemente positiva.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 70 (31144)

C. A. (clínica do Dr. Jaime Santiago). Não se pôde obter informação.

R. W.—Negativa.

R. K.—Levemente positiva.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 71 (31146)

M. L. O. (clínica do Dr. Bernardino da Silva). Filha dum sífilítico. Teve dois ataques epileptiformes duma hora de duração. Sofre de crises de nevralgias que precedem a menstruação.

Diagnóstico—Sífilis suspeita.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 72 (31150)

J. H. A. J. (clínica do Dr. Côrte Rial). Ataques epileptiformes; reflexos tendinosos exagerados, nomeadamente o patelar. Gânglios inguinais, alguns bastante volumosos. Teve uma erupção máculo-papulosa. Pai sífilítico.

Diagnóstico—Sífilis suspeita.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 73 (31156)

J. C. P.

Diagnóstico—Tuberculose pulmonar e heredo-sífilis clinicamente suspeita.

R. W.—Levemente positiva.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 74 (31159)

C. R. (Enfermaria de Patologia Médica).

Diagnóstico—Lesões pulmonares com cavernas.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 75 (31160)

J. O. S. Não se pôde obter informação.

R. W.—Fortemente positiva.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 76 (31161)

M. S. G. Cancro há quatro anos. Gânglios inguinais; cefaleias, palidez; dores articulares. Tem feito tratamento com 914 e cianeto de mercúrio.

Diagnóstico—Sífilis geral.

R. W.—Fortemente positiva.

R. K.—Positiva.

R. S.-G.—Levemente positiva.

Observação 77 (31162)

A. S. P. (clínica do Dr. Manuel dos Santos). Há anos cancros suspeitosos e passado algum tempo erupção cutânea abaixo dos joelhos. Poliadenia inguinal e cefaleias.

Diagnóstico — Sífilis geral. Com o xarope de Gibert tem melhorado.

R. W.—Levemente positiva.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 78 (31163)

V. S. P. (clínica do Dr. Manuel Santos). Erupção generalizada pápulo-vesiculosa.

Diagnóstico — Sífilis suspeita.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 79 (31164)

J. C. Pai sífilítico.

Diagnóstico — Sífilis suspeita.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 80 (31165)

F. A. Cancro duro há um ano. Tratamento 914 e cianeto.

Diagnóstico — Sífilis tratada.

R. W.—Levemente positiva.

R. K.—Positiva.

R. S.-G.—Levemente positiva.

Observação 81 (31166)

M. S. Cancro duro há dois anos. Tratamento 914 e mercuriais.

Diagnóstico — Sífilis tratada.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 82 (31167)

D. C. R.

Diagnóstico—Normal.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 83 (31168)

J. S. G. Bleorrágia há oito anos purgando ainda hoje. Edema extenso do membro inferior esquerdo, palpan-do-se o cordão venoso do cavado poplíteo.

Diagnóstico—Flebite obliterante.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 84 (31169)

J. R. Escoriação suspeita no pénis há um ano; so-frendo da garganta.

Diagnóstico—Sífilis suspeita.

R. W.—Suspeita.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 85 (31171)

M. V. L. M. (clínica do Dr. Ribeiro Seixas).

Diagnóstico—Sífilis concepional.

R. W.—Levemente positiva.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 86 (31172)

M. M. J. Cancro duro há dez anos. Perturbações vi-suais.

Diagnóstico—Sífilis ocular.

R. W.—Positiva.

R. K.—Levemente positiva.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 87 (31176)

O. A. C. (clínica do Dr. João Correia). Astenia. Anorexia. Dispneia de esforço; fadiga fácil, pontadas. Dôr à pressão no vértice do pulmão esquerdo. Segundo ruído aórtico vibrante. Erupção vesiculosa pelo corpo. Temperaturas ligeiras.

Diagnóstico—Sífilis geral.

R. W.—Fortemente positiva.

R. K.—Positiva.

R. S.-G.—Positiva.

Observação 88 (31181)

C. A. (clínica do Dr. Bernardino da Silva). Adenopatia inguinal, sobretudo à direita com um gânglio de Ricord inflamado e doloroso. Na face dorsal da mão esquerda eczema de forma pápulo-escamosa, suspeita. Hemorragia em actividade.

Diagnóstico—Sífilis geral.

R. W.—Positiva.

R. K. { ant. *a*—Negativa.
 { ant. *b*—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 89 (31186)

A. F. S. (clínica do Prof. Ramalhão).

Diagnóstico—Sífilis secundária.

R. W.—Fortemente positiva.

R. K. { ant. *a*—Negativa.
 { ant. *b*—Positiva.

R. S.-G.—Positiva.

Observação 90 (31200)

Dr. M. F. (clínica do Dr. Joaquim de Meira). Rectite há dois anos não cedendo a tratamento algum; por vezes supuração e hemorragias.

Diagnóstico—Sífilis do recto.

R. W.—Levemente positiva.

R. K.—Levemente positiva.

R. S.-G.—Levemente positiva.

Observação 91 (31201)

J. A. F. C.

Diagnóstico—Normal.

R. W.—Levemente positiva.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 92 (31202)J. C. M. C. Erupção cutânea renitente ao tratamento;
dores reumatóides freqüentes.

Diagnóstico—Sífilis suspeita.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Levemente positiva.

Observação 93 (31203)T. C. S. (Consulta E). Hemorroides ulceradas; cancro
duro há dois anos.

Diagnóstico—Sífilis do recto.

R. W.—Fortemente positiva.

R. K.—Positiva.

R. S.-G.—Positiva.

Observação 94 (31204)

M. R. (Consulta E).

Diagnóstico—Sífilis suspeita.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 95 (31205)

L. P. N. (Enfermaria 4).

Diagnóstico—Tuberculose pulmonar.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Levemente positiva.

Observação 96 (31206)

F. R. L. (Enfermaria 10).

Diagnóstico—Tuberculose pulmonar.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Positiva.

Observação 97 (31207)

M. R. L. Não se pôde obter informação.

R. W.—Negativa.

R. K.—Levemente positiva.

R. S.-G.—Positiva.

Observação 98 (31208)

J. C. L. (Enfermaria 4).

Diagnóstico—Tuberculose pulmonar.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Levemente positiva.

Observação 99 (31210)

V. A.

Diagnóstico—Sífilis geral.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Levemente positiva.

Observação 100 (31211)

M. D. (Hospital do Aljube).

Diagnóstico—Placas vulvares.

R. W.—Fortemente positiva.

R. K.—Positiva.

R. S.-G.—Positiva.

Observação 101 (31212)

P. G. F. (Hospital do Aljube).

Diagnóstico—Placas vulvares.

- R. W.—Fortemente positiva.
 R. K.—Levemente positiva.
 R. S.-G.—Positiva.

Observação 102 (31213)

- O. S. (Hospital do Aljube).
 Diagnóstico—Sífilides psoriasiformes.
 R. W.—Fortemente positiva.
 R. K.—Positiva.
 R. S.-G.—Positiva.

Observação 103 (31214)

- M. C. (clínica do Prof. Ramalhão).
 Diagnóstico—Heredo-sífilis.
 R. W.—Positiva.
 R. K.—Positiva.
 R. S.-G.—Negativa.

Observação 104 (31215)

- J. A. C. (clínica do Dr. Carlos Henriques).
 Diagnóstico—Pleurisia crônica.
 R. W.—Negativa.
 R. K.—Levemente positiva.

Observação 105 (31216)

J. M. Cancro venéreo com adenite supurada em Dente. O pai morreu de angina de peito. Suspeita ser heredo-sifilítico.

- Diagnóstico—Sífilis suspeita.
 R. W.—Levemente positiva.
 R. K.—Negativa.
 R. S.-G.—Negativa.

Observação 106 (31217)

F. J. C. (clínica do Dr. Couto Soares). Não se pôde obter informação.

- R. W.—Negativa.
 R. K.—Negativa.
 R. S.-G.—Positiva.

Observação 107 (31218)

J. P. (Dispensário).
Diagnóstico—Tuberculose pulmonar.
R. W.—Negativa.
R. K.—Negativa.
R. S.-G.—Negativa.

Observação 108 (31221)

J. C. (clínica do Dr. César Martins). Abscessos, sub-cutâneos; cicatrizes acobreadas e máculas avermelhadas.
Diagnóstico—Sífilis suspeita.
R. W.—Negativa.
R. K.—Negativa.
R. S.-G.—Levemente positiva.

Observação 109 (31232)

M. V. (clínica do Dr. João Correia).
Diagnóstico—Doença de Basedow.
R. W.—Suspeita.
R. K.—Negativa.
R. S.-G.—Negativa.

Observação 110 (31234)

M. C. (clínica do Dr. Antônio Portela).
Diagnóstico—Sífilis pulmonar.
R. W.—Negativa.
R. K.—Negativa.
R. S.-G.—Negativa.

Observação 111 (31239)

A. C. B. (clínica do Dr. Carlos Henriques). Má implantação dentária e ossificação geral. Abóbada palatina em ogiva. Perturbações intestinais e hemorroides ulceradas. Abortos na família.
Diagnóstico—Hereditário-sífilis.
R. W.—Negativa.
R. K.—Negativa.
R. S.-G.—Negativa.

Observação 112 (31240)

G. F. S. (clínica do Prof. Ramalhão).

Diagnóstico—Hereditária-sífilis.

R. W.—Levemente positiva.

R. K. { ant. a—Levemente positiva.
ant. b—Positiva.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 113 (31241)

M. R.

Diagnóstico—Normal.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 114 (31242)

M. A. G. S. (clínica do Dr. Manuel Santos). Cefalalgias vespertinas; ruídos cardíacos vibrantes; reflexos tendinosos exagerados. Poliadenia inguinal.

Diagnóstico—Sífilis suspeita.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 115 (31243)

J. F. F. Hemorragia, cefaleias e nevralgias.

Diagnóstico—Sífilis suspeita.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 116 (31244)

F. C. Cancros venéreos. Adenite supurada. Anginas.

Diagnóstico—Sífilis suspeita.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 117 (31245)

A. T.

Diagnóstico—Sífilis suspeita.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 118 (31246)

C. F.

Diagnóstico—Normal.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 119 (31247)

M. C. (Hospital do Aljube).

Diagnóstico—Sífilis geral.

R. W.—Negativa.

R. K. { ant. a—Levemente positiva.
ant. b—Positiva.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 120 (31248)

M. A. (Hospital do Aljube).

Diagnóstico—Sífilis geral e reumatismo.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Levemente positiva.

Observação 121 (31249)

A. F. (Hospital do Aljube).

Diagnóstico—Sífilides.

R. W.—Negativa.

R. K.—Positiva.

R. S.-G.—Positiva.

Observação 122 (31250)

M. P. (Hospital do Aljube).
 Diagnóstico—Ulcerações anais e vulvares.
 R. W.—Negativa.
 R. K.—Levemente positiva.
 R. S.-G.—Negativa.

Observação 123 (31251)

E. J. (Hospital do Aljube). Abortos e cefaleias.
 Diagnóstico—Sífilis latente.
 R. W.—Levemente positiva.
 R. K. { ant. a—Levemente positiva.
 { ant. b—Positiva.
 R. S.-G.—Negativa.

Observação 124 (31252)

M. S. (Hospital do Aljube).
 Diagnóstico—Sífilis ganglionar.
 R. W.—Fortemente positiva.
 R. K.—Positiva.
 R. S.-G.—Positiva.

Observação 125 (31253)

M. G. (Hospital do Aljube).
 Diagnóstico—Sífilis geral.
 R. W.—Levemente positiva.
 R. K.—Levemente positiva.
 R. S.-G.—Negativa.

Observação 126 (31254)

A. J. (Hospital do Aljube).
 Diagnóstico—Placas vulvares.
 R. W.—Fortemente positiva.
 R. K.—Positiva.
 R. S.-G.—Positiva.

Observação 127 (31255)

L. J. (Hospital do Aljube).
Diagnóstico—Placas vulvares.
R. W.—Fortemente positiva.
R. K.—Levemente positiva.
R. S.-G.—Positiva.

Observação 128 (31256)

Q. R. (Hospital do Aljube).
Diagnóstico—Sifilides.
R. W.—Fortemente positiva.
R. K.—Positiva.
R. S.-G.—Positiva.

Observação 129 (31257)

L. R. (Hospital do Aljube).
Diagnóstico—Placas vulvares.
R. W.—Fortemente positiva.
R. K.—Negativa.
R. S.-G.—Positiva.

Observação 130 (31258)

O. C. (Hospital do Aljube).
Diagnóstico—Reumatismo sifilítico.
R. W.—Fortemente positiva.
R. K.—Negativa.
R. S.-G.—Positiva.

Observação 131 (31259)

M. P. S. (Hospital do Aljube).
Diagnóstico—Placas vulvares.
R. W.—Fortemente positiva.
R. K.—Positiva.
R. S.-G.—Positiva.

Observação 132 (31260)

P. J. (Hospital do Aljube).

Diagnóstico—Reumatismo sífilítico.

R. W.—Fortemente positiva.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Positiva.

Observação 133 (31261)

Judith (Hospital do Aljube).

Diagnóstico—Keratite sífilítica.

R. W.—Fortemente positiva.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Positiva.

Observação 134 (31262)

J. P. (clínica do Dr. H. Lecour).

Diagnóstico—Sífilis geral.

R. W.—Negativa.

R. K.—Positiva.

R. S.-G.—Positiva.

Observação 135 (31263)

J. O. (clínica do Dr. H. Lecour).

Diagnóstico—Sífilis geral.

R. W.—Negativa.

R. K. { ant. a—Levemente positiva.
 { ant. b—Positiva.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 136 (31264)

A. J. S. (Hospital Joaquim Urbano). Escoriação no pénis, que cicatrizou no fim de poucos dias. Gânglios axilares e cervicais. Dores de carácter osteocópico. Sarampo.

Diagnóstico—Sífilis suspeita e sarampo.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Levemente positiva.

Observação 137 (31265)

H. A. (clínica do Dr. Couto Nobre). Reacção por simples apreensão de sífilis.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 138 (31277)

A. L. B. (clínica do Dr. Jaime Santiago).

Diagnóstico—Sífilis e tuberculose.

R. W.—Positiva.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Levemente positiva.

Observação 139 (31281)

E. E. Úlceras múltiplas no membro inferior esquerdo que se apresenta aumentado de volume e de cor bronzeada, tendo uma tumefacção junto à articulação tibio-társica.

Diagnóstico—Sífilis suspeita.

R. W.—Suspeita.

R. K.—Levemente positiva.

R. S.-G.—Levemente positiva.

Observação 140 (31282)

A. P. Placas psoriasiformes nos membros. "Cortadela,, seguida de uma adenite inguinal supurada.

Diagnóstico—Sífilis suspeita.

R. W.—Negativa.

R. K.—Positiva.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 141 (31283)

Q. P. (Enfermaria de Pediatria). Ulceração dum gânglio da axila esquerda. Dentes mal implantados, hipertricrose; gânglios volumosos inguinais e axilares.

Diagnóstico—Heredo-sífilis.

R. W.—Suspeita.

R. K. { ant. *a*—Levemente positiva.
ant. *b*—Positiva.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 142 (31284)

A. S. Cancros venéreos. Poliadenia generalizada.

Diagnóstico—Sífilis suspeita.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 143 (31285)

B. C.

Diagnóstico—Tuberculose pulmonar e suspeitas de sífilis.

R. W.—Negativa.

R. K. { ant. *a*—Levemente positiva.
ant. *b*—Negativa.

R. S.-G.—Positiva.

Observação 144 (31286)

M. R. (Enfermaria de clínica médica). Palidez; astenia; cicatrizes escuras nas pernas. Dores no ouvido esquerdo, por vezes intensas. Gânglios axilares e inguinais. Baço e fígado muito aumentados de volume. Nove irmãos falecidos em criança.

Diagnóstico—Heredo-sífilis.

R. W.—Levemente positiva.

R. K.—Levemente positiva.

R. S.-G.—Levemente positiva.

Observação 145 (31287)

A. A. (Enfermaria de Patologia Cirúrgica). Tumor branco no joelho esquerdo. Gânglios generalizados. O pai sofre de intensas dores articulares.

Diagnóstico—Tumor branco e sífilis suspeita.

- R. W.—Negativa.
 R. K.—Levemente positiva.
 R. S.-G.—Levemente positiva.

Observação 146 (31288)

- L. L. C. (clínica médica).
 Diagnóstico—Tuberculose.
 R. W.—Negativa.
 R. K.—Negativa.
 R. S.-G.—Positiva.

Observação 147 (31289)

- D. F. C. (Enfermaria 5). Caverna no testículo esquerdo. Lesões pulmonares.
 Diagnóstico—Tuberculose testicular.
 R. W.—Negativa.
 R. K.—Negativa.
 R. S.-G.—Negativa.

Observação 148 (31290)

- A. M. F. (Enfermaria 5). Coxalgia no segundo período. Micropoliadenia e cefaleias.
 Diagnóstico—Coxalgia.
 R. W.—Negativa.
 R. K.—Negativa.
 R. S.-G.—Levemente positiva.

Observação 149 (31291)

- M. O. (Enfermaria 5).
 Diagnóstico—Tumor branco.
 R. W.—Negativa.
 R. K.—Negativa.
 R. S.-G.—Positiva.

Observação 150 (31295)

- M. A. (clínica do Dr. Couto Soares). Não se pôde obter informação.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 151 (31296)

A. S. (clínica do Dr. H. Lecour). Paralisia do facial superior e inferior.

Diagnóstico—Sífilis suspeita.

R. W.—Negativa.

R. K.—Positiva.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 152 (31297)

J. B. M. (clínica do Dr. M. Pestana). Não refere antecedentes venéreos. Cefaleias violentas; poliadenia inguinal. Reflexos tendinosos exagerados.

Diagnóstico—Sífilis suspeita.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

Observação 153 (31298)

F. C. Keratite. Queda de cabelo. Erosões dentárias. Ataques de carácter epileptiforme. Gânglios generalizados. A mãe teve sete abortos e um filho morto em criança.

Diagnóstico—Hereditário-sífilis.

R. W.—Positiva.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 154 (31299)

C. F. Há seis anos escoriação no pénis; passados três meses adenite supurada. Sifilides cutâneas; placas na garganta. Queda do cabelo. Cefaleias à tarde. Na coxa direita teve uma goma sífilítica que curou com o tratamento anti-sifilítico. Palidez, emagrecimento e dores osteo-cópicas.

Diagnóstico—Sífilis geral.

- R. W.—Levemente positiva.
 R. K. { ant. a—Levemente positiva.
 { ant. b—Positiva.
 R. S.-G.—Negativa.

Observação 155 (31300)

- P. S. Não se pôde obter informação.
 R. W.—Negativa.
 R. K.—Negativa.
 R. S.-G.—Negativa.

Observação 156 (31301)

- M. R. (Hospital do Aljube).
 Diagnóstico—Placas vulvares.
 R. W.—Fortemente positiva.
 R. K.—Positiva.
 R. S.-G.—Levemente positiva.

Observação 157 (31302)

- A. F. (Hospital do Aljube).
 Diagnóstico—Reumatismo sifilítico.
 R. W.—Fortemente positiva.
 R. K.—Positiva.
 R. S.-G.—Positiva.

Observação 158 (31303)

- J. P. (Hospital do Aljube).
 Diagnóstico—Úlcera sifilítica.
 R. W.—Fortemente positiva.
 R. K.—Positiva.
 R. S.-G.—Positiva.

Observação 159 (31304)

- R. A. (Hospital do Aljube).
 Diagnóstico—Placas e ulcerações vulvares.
 R. W.—Fortemente positiva.
 R. K.—Positiva.
 R. S.-G.—Positiva.

Observação 160 (31305)

M. G. (Hospital do Aljube).

Diagnóstico—Sifilides psoriasiformes.

R. W.—Fortemente positiva.

R. K.—Positiva.

R. S.-G.—Positiva.

Observação 161 (31316)

M. E. A. (Hospital Joaquim Urbano). Reacção no líquido céfalo-raquidiano.

Diagnóstico—Encefalite.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 162 (31319)

F. R. (Hospital Joaquim Urbano). Reacção no líquido céfalo-raquidiano.

Diagnóstico—Encefalite.

R. W.—Fortemente positiva.

R. K.—Positiva.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 163 (31320)

M. C. (clínica do Dr. Campos Monteiro). Reacção no líquido céfalo-raquidiano.

Diagnóstico—Encefalite.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 164 (31322)

A. V. S. (clínica do Prof. Ramalhão).

Diagnóstico—Hereditária-sífilis (?)

R. W.—Levemente positiva.

R. K. { ant. a—Levemente positiva.
ant. b—Positiva.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 165 (31324)

M. P. (clínica do Dr. Manuel J. Pereira).

Diagnóstico—Sífilis suspeita.

R. W.—Levemente positiva.

R. K.—Positiva.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 166 (31325)

A. F. (Hospital do Aljube).

Diagnóstico—Sífilis geral.

R. W.—Fortemente positiva.

R. K.—Positiva.

R. S.-G.—Positiva.

Observação 167 (31326)

J. C. (Hospital do Aljube).

Diagnóstico—Placas vulvares.

R. W.—Fortemente positiva.

R. K.—Positiva.

R. S.-G.—Positiva.

Observação 168 (31327)

M. C. (Hospital do Aljube).

Diagnóstico—Sífilides maculosas e placas.

R. W.—Fortemente positiva.

R. K.—Positiva.

R. S.-G.—Levemente positiva.

Observação 169 (31328)

L. R. (Hospital do Aljube).

Diagnóstico—Placas e ulcerações vulvares.

R. W.—Positiva.

R. K.—Levemente positiva.

R. S.-G.—Positiva.

Observação 170 (31329)

Q. A. (Hospital do Aljube).

Diagnóstico—Sífilis geral.

- R. W.—Fortemente positiva.
 R. K.—Levemente positiva.
 R. S.-G.—Positiva.

Observação 171 (31330)

- M. P. (Hospital do Aljube).
 Diagnóstico—Sífilis geral e ulcerações vulvares.
 R. W.—Suspeita.
 R. K. { ant. *a*—Negativa.
 { ant. *b*—Positiva.
 R. S.-G.—Negativa.

Observação 172 (31331)

- T. M. L. (Hospital do Aljube).
 Diagnóstico—Vegetações vulvares e reumatismo.
 R. W.—Suspeita.
 R. K.—Positiva.
 R. S.-G.—Positiva.

Observação 173 (31332)

- M. A. (Hospital do Aljube).
 Diagnóstico—Ulcerações vulvares.
 R. W.—Suspeita.
 R. K. { ant. *a*—Negativa.
 { ant. *b*—Positiva.
 R. S.-G.—Negativa.

Observação 174 (31333)

- M. M. (Hospital do Aljube).
 Diagnóstico—Sífilis geral. Adenites cervicais.
 R. W.—Fortemente positiva.
 R. K.—Positiva.
 R. S.-G.—Positiva.

Observação 175 (31334)

- L. F. (Hospital do Aljube).
 Diagnóstico—Ulcerações vulvares.

R. W.—Fortemente positiva.
 R. K.—Negativa.
 R. S.-G.—Positiva.

Observação 176 (31335)

A. M. (clínica do Dr. Henrique Lecour).
 Diagnóstico—Sífilis geral.
 R. W.—Suspeita.
 R. K. { ant. *a*—Negativa.
 { ant. *b*—Positiva.
 R. S.-G.—Negativa.

Observação 177 (31336)

B. C. N. A mãe teve um aborto e um filho morto em criança.
 Diagnóstico—Suspeita de sífilis.
 R. W.—Suspeita.
 R. K. { ant. *a*—Negativa.
 { ant. *b*—Positiva.
 R. S.-G.—Negativa.

Observação 178 (31337)

J. A. Cancro duro em Dezembro do ano findo. Cefaleias vespertinas e dores na vista. Tratamento 914.
 Diagnóstico—Sífilis tratada.
 R. W.—Suspeita.
 R. K. { ant. *a*—Negativa.
 { ant. *b*—Positiva.
 R. S.-G.—Negativa.

Observação 179 (31338)

F. A. M. Erupção vésico-pustulosa. Cefaleias à tarde.
 Diagnóstico—Sífilis suspeita.
 R. W.—Suspeita.
 R. K. { ant. *a*—Negativa.
 { ant. *b*—Positiva.
 R. S.-G.—Negativa.

Observação 180 (31339)

E. F. (Enfermaria 10).

Diagnóstico—Sinovite do joelho esquerdo e sífilis tratada.

R. W.—Suspeita.

R. K. { ant. a—Negativa.
ant. b—Positiva.

R. S.-G.—Levemente positiva.

Observação 181 (31340)

M. G. R. (Enfermaria 10).

Diagnóstico—Sífilis geral.

R. W.—Fortemente positiva.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Positiva.

Observação 182 (31341)

J. P. Cancros venéreos. Blenorrágia. Cefaleias à tarde. Queda de cabelo.

Diagnóstico—Sífilis latente.

R. W.—Fortemente positiva.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Positiva.

Observação 183 (31342)

A. A. (Enfermaria de Pediatria).

Diagnóstico—Osteomielite da tíbia esquerda.

R. W.—Negativa.

R. K. { ant. a—Negativa.
ant. b—Positiva.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 184 (31343)

J. N. (Enfermaria 10).

Diagnóstico—Nefrite sífilítica.

R. W.—Fortemente positiva.

R. K.—Levemente positiva.

R. S.-G.—Positiva.

Observação 185 (31344)

B. R. (clínica do Dr. Pestana). Câncer duro. Dores osteopólicas. Adenites inguinais. A mulher teve dois abortos. Aórtite abdominal.

Diagnóstico—Aórtite abdominal e sífilis geral.

R. W.—Positiva.

R. K.—Levemente positiva.

Observação 186 (31345)

J. C. S. Queda de cabelo. Perturbações digestivas.

Diagnóstico—Sífilis suspeita.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Suspeita.

Observação 187 (31346)

A. S. (clínica do Dr. Couto Soares).

Diagnóstico—Sífilis ignorada.

R. W.—Positiva.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Levemente positiva.

Observação 188 (31348)

J. M. (clínica do Dr. António Henriques). Ausência de sintomas de sífilis.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 189 (31349)

M. M. (clínica do Dr. César Martins).

Diagnóstico—Icterícia e cólicas hepáticas.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 190 (31365)

A. B. M. (clínica do Dr. Ribeiro Seixas).

Diagnóstico—Sífilis suspeita.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 191 (31368)

J. B. (clínica do Dr. César Martins). Gânglios inguinais. Cefaleias e queda de cabelo.

Diagnóstico—Sífilis suspeita.

R. W.—Negativa.

R. K. { ant. *a*—Negativa.

{ ant. *b*—Levemente positiva.

R. S.-G.—Suspeita.

Observação 192 (31372)

E. F. (Enfermaria 10). Hemiplegia esquerda incompleta, com um começo lento, sendo filiada numa sífilis.

Diagnóstico—Sífilis nervosa.

R. W.—Levemente positiva.

R. K. { ant. *a*—Negativa.

{ ant. *b*—Positiva.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 193 (31373)

E. R. (Enfermaria 10).

Diagnóstico—Sífilis tratada e tuberculose pulmonar.

R. W.—Positiva.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 194 (31374)

F. C. (Enfermaria 10). Queda de cabelo, dores osteocópicas.

Diagnóstico—Sífilis e tuberculose pulmonar.

R. W.—Levemente positiva.

R. K. { ant. *a*—Levemente positiva.
ant. *b*—Positiva.

R. S.-G.—Positiva.

Observação 195 (31375)

M. I. (Enfermaria 10).

Diagnóstico — Úlcera gástrica e sífilis.

R. W.—Levemente positiva.

R. K. { ant. *a*—Levemente positiva.
ant. *b*—Positiva.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 196 (31376)

A. V. (Enfermaria 10). Tuberculose pulmonar. Cefaleias vesperais. Dores de garganta. Gânglios cervicais.

Diagnóstico — Tuberculose e sífilis suspeita.

R. W.—Negativa.

R. K.—Levemente positiva.

R. S.-G.—Positiva.

Observação 197 (31377)

L. S. C. (Enfermaria 10). Marido sífilítico.

Diagnóstico—Sífilis suspeita.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 198 (31378)

A. R. Aparecimento duma pequena gôta pela meato, purulenta, persistindo apesar de irrigações. Uma erosão nos lábios do meato que pela palpação era dura. Passados dias ulceração no sulco balano-perpucial de bordos irregulares, curando com o tratamento específico.

Diagnóstico—Cancro duro.

R. W.—Fortemente positiva.

R. K.—Positiva.

R. S.-G.—Levemente positiva.

Observação 199 (31379)

A. C.
 Diagnóstico—Sífilis suspeita.
 R. W.—Negativa.
 R. K. { ant. a—Negativa.
 { ant. b—Levemente positiva.
 R. S.-G.—Negativa.

Observação 200 (31380)

Dr. A. S.
 Diagnóstico—Normal.
 R. W.—Negativa.
 R. K.—Negativa.
 R. S.-G.—Negativa.

Observação 201 (31381)

J. A. P. (Enfermaria 1).
 Diagnóstico—Sífilis suspeita.
 R. W.—Fortemente positiva.
 R. K.—Negativa.
 R. S.-G.—Positiva.

Observação 202 (31382)

J. G.
 Diagnóstico—Normal.
 R. W.—Negativa.
 R. K.—Negativa.
 R. S.-G.—Negativa.

Observação 203 (31383)

J. S. C. Erupção pápulo-escamosa em todo o corpo, desde Outubro, melhorando após o tratamento com 914 e mercúrio.

Diagnóstico—Sífilis cutânea.
 R. W.—Levemente positiva.
 R. K.—Positiva.
 R. S.-G.—Negativa.

Observação 204 (31384)

J. V. Nos antecedentes conta apenas uma blenorragia.
 R. W.—Levemente positiva.
 R. K.—Levemente positiva.
 R. S.-G.—Negativa.

Observação 205 (31385)

J. C. A mãe teve dois abortos e morreu de congestão cerebral.

Diagnóstico—Sífilis suspeita.

R. K. { ant. *a*—Negativa.
 { ant. *b*—Positiva.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 206 (31386)

A. B. Erupção cutânea, manchas de vitíligo e poliademia generalizada. A mãe teve dois abortos e o pai era hemiplégico.

Diagnóstico—Heredo-sífilis.

R. W.—Levemente positiva.

R. K. { ant. *a*—Levemente positiva.
 { ant. *b*—Positiva.

R. S.-G.—Positiva.

Observação 207 (31387)

M. da L. (Hospital do Aljube).

Diagnóstico—Bronquite gripal.

R. W.—Fortemente positiva.

R. K.—Positiva.

R. S.-G.—Positiva.

Observação 208 (31388)

M. A. (Hospital do Aljube).

Diagnóstico—Sarna.

R. W.—Fortemente positiva.

R. K.—Positiva.

R. S.-G.—Positiva.

Observação 209 (31389)

F. C. (clínica do Dr. H. Lecour).

Diagnóstico—Gastrite ulcerosa e cefaleias vesperais

R. W.—Negativa.

R. K. { ant. *a*—Negativa.
ant. *b*—Positiva.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 210 (31390)

R. A. M. F. Pequenas manchas acobreadas nas pernas. Queda de cabelo. Em Africa teve uma ligeira febre, tratando-se com quinino.

Diagnóstico—Paludismo e sífilis suspeita.

R. W.—Levemente positiva.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 211 (31391)

A. C. (Hospital do Aljube).

Diagnóstico—Placas vulvares.

R. W.—Fortemente positiva.

R. K.—Positiva.

R. S.-G.—Positiva.

Observação 212 (31392)

A. J. S. (clínica do Dr. H. Lecour).

Diagnóstico—Sífilis geral.

R. W.—Levemente positiva.

R. K. { ant. *a*—Levemente positiva.
ant. *b*—Positiva.

R. S.-G.—Positiva.

Observação 213 (31393)

O. de O. (Hospital do Aljube).

Diagnóstico—Sífilis geral.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 214 (31394)

P. P. O. (Hospital do Aljube).

Diagnóstico—Ulcerações vulvares.

R. W.—Fortemente positiva.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Suspeita.

Observação 215 (31396)

A. R. (clínica do Dr. Vilas-Boas Neto).

Diagnóstico—Mal de Pott e heredo-sífilis suspeita.

R. K. { ant. a—Negativa.

 { ant. b—Positiva.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 216 (31397)

B. A. S. (clínica do Dr. Couto Soares). Logo após o casamento teve uma infecção genital de natureza ignorada. Cefaleias intensas e um abôrto.

Diagnóstico—Sífilis suspeita.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 217 (31402)

M. F. S. (Hospital Joaquim Urbano). Reacção no líquido céfalo-raquidiano.

Diagnóstico—Encefalite letárgica.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

Observação 218 (31407)

Menino H. (clínica do Prof. Ramalhão). Reacção no líquido céfalo-raquidiano.

Diagnóstico—Encefalite letárgica.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 219 (31409)

D. J. de S. (clínica do Dr. Bernardino da Silva).
Praticou manobras abortivas há cinco meses; dois meses
depois teve uma roséola generalizada suspeita. O pai diz
ser sífilítico. E' provável o contágio pela parteira aborta-
dora.

Diagnóstico—Sífilis geral.

R. W.—Levemente positiva.

R. K. { ant. a—Levemente positiva.
 { ant. b—Positiva.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 220 (31412)

X. (clínica do Dr. A. Portela).

Diagnóstico—Febre tifoide e sífilis suspeita.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Levemente positiva.

Observação 221 (31418)

F. B. Escoriação suspeita no pénis ha três anos.
Queda de cabelo. Cefaleias vespertinas. Gânglios ingui-
nais.

Diagnóstico—Sífilis geral.

R. W.—Levemente positiva.

R. K.—Levemente positiva.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 222 (31419)

A. A. L. Neurastenia. Abóbada palatina em ogiva.
Pai sífilítico.

Diagnóstico—Heredo-sífilis suspeita.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 223 (31420)

L. P. N. (Propedêutica médica).

Diagnóstico—Reumatismo de Poncet.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 224 (31421)

E. G. Cancro venéreo com infartamento ganglionar.
Perturbações visuais.

Diagnóstico—Sífilis suspeita.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 225 (31422)

F. C. (Enfermaria de Patologia Médica).

Diagnóstico—Tuberculose pleuro-peritonal aguda.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Positiva.

Observação 226 (31423)

J. A. L. Dores osteocópicas; macropoliadenia inguinal. Astenia geral. Hemorroides.

Diagnóstico—Sífilis suspeita.

R. W.—Negativa.

R. K. { ant. *a*—Negativa.

 { ant. *b*—Positiva.

R. S.-G.—Levemente positiva.

Observação 227 (31424)

B. D. Cancro duro há dois anos, seguido de erupção cutânea que lhe tomou todo o corpo. Agora apresenta perturbações nervosas.

Diagnóstico—Sífilis nervosa.

R. W.—Negativa.

R. K.—Positiva.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 228 (31425)

A. F. Cancros venéreos. Gânglios inguinais. Cefaleias à tarde. Perturbações visuais.

Diagnóstico—Sífilis suspeita.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Levemente positiva.

Observação 229 (31427)

F. M. P. S. Cancros venéreos. Poliadenia generalizada. Cefaleias à tarde. Queda de cabelo. Ruidos cardíacos vibrantes.

Diagnóstico—Sífilis latente.

R. W.—Fortemente positiva.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Positiva.

Observação 230 (31426)

L. F. A. B.

Diagnóstico—Normal.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 231 (31428)

M. J. F.

Diagnóstico—Normal.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 232 (31429)

J. G.

Diagnóstico—Litíase biliar e paludismo.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 233 (31430)

J. N. Cancro fagedénico acompanhado de duas adenites supuradas.

Diagnóstico—Sífilis suspeita.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 234 (31435)

F. C. (clínica do Prof. Ramalhão).

Diagnóstico—Sífilis geral.

R. W.—Positiva.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 235 (31436)

M. do C. (clínica do Dr. César Martins). Reacção no líquido céfalo-raquidiano.

Diagnóstico—Heredo-sífilis com sintomas meníngeos.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 236 (31440)

F. A. Cancros venéreos. Blenorrágia. Sífilis familiar.

Diagnóstico—Sífilis suspeita.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 237 (31441)

J. C. Escoriação no prepúcio, de base dura e indolor, há dois meses. Volumosos gânglios inguinais duros e indolores.

Diagnóstico—Sífilis suspeita.

R. W.—Negativa.

R. K. { ant. a—Levemente positiva.
ant. b—Positiva.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 238 (31442)

M. B. Sifilítico há oito anos, tendo feito sempre tratamento.

Diagnóstico—Sífilis tratada.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Suspeita.

Observação 239 (31443)

S. C. Cancro duro há um ano seguido de roséola. Cefalalgias vespertinas. Gânglios generalizados.

Diagnóstico—Sífilis geral.

R. W.—Negativa.

R. K. { ant. a—Levemente positiva.
 { ant. b—Positiva.

R. S.-G.—Suspeita.

Observação 240 (31444)

M. do C. (Enfermaria 10).

Diagnóstico—Pleurisia sero-fibrinosa.

R. W.—Negativa.

R. K. { ant. a—Negativa.
 { ant. b—Positiva.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 241 (31445)

A. C. (Enfermaria 10). Leves lesões no pulmão direito. Astenia. Cefaleias sem horário. Febrícula. Micropoliadenia cervical.

Diagnóstico—Sífilis suspeita.

R. W.—Levemente positiva.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 242 (31446)

A. C. (Enfermaria 10). Lesões no pulmão direito, não revelando bacilos o exame do escarro. Cefaleias vesperais

intensas. Queda de cabelo. Gânglios inguinais. Teve dois filhos nado-mortos e dos seis vivos dois morreram com meningite.

Diagnóstico—Sífilis pulmonar.

R. W.—Levemente positiva.

R. K.—Positiva.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 243 (31447)

M. A. S. (Enfermaria 10). Há dois meses condilomas na vulva. Cefaleias vesperais intensas. Queda de cabelo. Morreu-lhe um filho de seis meses com um ataque. Marido sífilítico. Rectite e perturbações gástricas.

Diagnóstico—Rectite sífilítica.

R. W.—Negativa.

R. K. { ant. a—Levemente positiva.
ant. b—Positiva.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 244 (31448)

A. A. L.

Diagnóstico—Sífilis geral.

R. W.—Negativa.

R. K. { ant. a—Levemente positiva.
ant. b—Positiva.

R. S.-G.—Suspeita.

Observação 245 (31449)

M. B. C. (Enfermaria 10). Tuberculose pulmonar. Gânglios inguinais. Teve um abôrto. A mãe teve dois abortos.

Diagnóstico—Tuberculose pulmonar e heredo-sífilis.

R. W.—Positiva.

R. K.—Levemente positiva.

R. S.-G.—Positiva.

Observação 246 (31450)

A. N. F. (clínica do Dr. M. Pestana). Cefaleias fron-

tais. Sensação de peso. Suores nocturnos. Dores abdominais vagas. Laringites repetidas.

Diagnóstico—Sífilis suspeita.

R. W.—Positiva.

R. K.—Negativa.

Observação 247 (31451)

A. G. C. F. C.

Diagnóstico—Normal.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 248 (31452)

A. F. (clínica do Dr. Albino dos Santos). Ulceração do lábio inferior, lembrando pelo aspecto um cancro duro. Gânglios sub-maxilares. A reacção de Wass. feita na data do seu aparecimento foi negativa, repetida agora um mês depois foi positiva. Melhorou com cianeto.

Diagnóstico—Cancro duro do lábio inferior.

R. W.—Positiva.

R. K.—Positiva.

R. S.-G.—Positiva.

Observação 249 (31456)

A. A. (clínica do Dr. Bernardino da Silva). Congestão da face com hemorragias da derme, punctiformes e discretas semelhando mordeduras de pulgas. Enfraquecimento e perda progressiva da visão. Abuso do álcool e sifilítico com tratamento.

Diagnóstico—Sífilis tratada e etilismo.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 250 (31457)

C. G. (clínica do Dr. Gonçalves de Azevedo).

Diagnóstico—Aritmias com hipertensão arterial. Ple-tórico.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Levemente positiva.

Observação 251 (31458)

M. P. (Enfermaria de Propedêutica médica). Reacção no líquido ascítico.

Diagnóstico—Icterícia e ascite.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 252 (31474)

A. C.

Diagnóstico—Heredo-sífilis suspeita.

R. W.—Levemente positiva.

R. K.—Levemente positiva.

R. S.-G.—Suspeita.

Observação 253 (31475)

J. S. Há dois anos teve um cancro fagedénico, seguido de perturbações cerebrais. Tratamento regular com 914 e mercúrio.

Diagnóstico—Sífilis tratada.

R. W.—Fortemente positiva.

R. K.—Positiva.

R. S.-G.—Levemente positiva.

Observação 254 (31476)

E. G.

Diagnóstico—Sífilis suspeita.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Levemente positiva.

Observação 255 (31477)

J. F.

Diagnóstico—Normal.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 256 (31478)

J. B. Há um ano teve junto ao freio uma escoriação suspeita que cicatrizou sem tratamento, mas deixou um nódulo duro. Cefaleias vesperais. Indisposição quasi permanente; neurastenia, astenia e palidez.

Diagnóstico—Hereditária-sífilis suspeita.

R. W.—Levemente positiva.

R. K.—Levemente positiva.

R. S.-G.—Positiva.

Observação 257 (31483)

H. B. (clínica do Dr. Teixeira Lopes). Erupção papulosa no dorso das mãos, face e dorso. Dores osteocópicas nas tibias. Leucoplasia nos pilares. Anginas frequentes e dores de garganta. Voz rouca. Gânglios inguinais volumosos.

Diagnóstico—Sífilis geral.

R. W.—Fortemente positiva.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 258 (31486)

R. S. (Hospital do Aljube).

Diagnóstico—Adenite sífilítica.

R. W.—Fortemente positiva.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Positiva.

Observação 259 (31487)

M. C. (Hospital do Aljube).

Diagnóstico—Ulcerações vulvares.

R. W.—Suspeita.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 260 (31488)

M. A. (Hospital do Aljube).

Diagnóstico—Vegetações.

R. W.—Levemente positiva.

R. K. { ant. *a*—Positiva.

 { ant. *b*—Negativa.

R. S.-G.—Suspeita.

Observação 261 (31489)

M. J. (Hospital do Aljube).

Diagnóstico—Adenites.

R. W.—Positiva.

R. K. { ant. *a*—Positiva.

 { ant. *b*—Levemente positiva.

R. S.-G.—Positiva.

Observação 262 (31490)

L. M. (Hospital do Aljube).

Diagnóstico—Sífilis geral.

R. W.—Fortemente positiva.

R. K.—Positiva.

R. S.-G.—Positiva.

Observação 263 (31491)

J. da C. (Hospital do Aljube).

Diagnóstico—Sífilis e ulcerações vulvares.

R. W.—Fortemente positiva.

R. K.—Positiva.

R. S.-G.—Positiva.

Observação 264 (31492)

C. J. A.

Diagnóstico—Sífilis suspeita.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Positiva.

Observação 265 (31496)

F. da S. (Hospital Joaquim Urbano). Reacção no líquido céfalo-raquidiano.

Diagnóstico—Encefalite letárgica. (?)

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 266 (31497)

P. M. S. (clínica do Dr. Abel Pacheco).

Diagnóstico—Úlcera da perna.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 267 (31498)

M. B. (clínica do Dr. Bernardino da Silva). Dores de cabeça em crises periódicas de forma constrictiva fronto-temporal e duradouras. A mãe é sífilítica. Tem um filho que sofre de otites supuradas e de reumatismo muscular, nomeadamente à noite, apesar dos seus sete anos, que curou pelo Xarope de Gibert.

Diagnóstico—Sífilis geral.

R. W.—Positiva.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 268 (31499)

J. M. L. P.

Diagnóstico—Normal.

R. W.—Suspeita.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 269 (31500)

A. S.

Diagnóstico—Sífilis geral.

R. W.—Positiva.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 270 (31501)

A. O.

Diagnóstico — Sífilis pulmonar.

R. W.—Positiva.

R. K.—Positiva.

R. S.-G.—Positiva.

Observação 271 (31502)

P. A. A. Há três anos teve no lábio inferior uma ferida renitente ao tratamento. Fez injeções de 914 e mercúrio, desaparecendo a ferida. Há quatro anos adenite na região inguinal que suspeita ser sífilítica. Há um ano apareceu-lhe uma placa na abóbada palatina que desapareceu com o tratamento mercurial. Tem feito tratamento.

Diagnóstico — Sífilis tratada.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Suspeita.

Observação 272 (31503)

M. A. J. Cicatrizes escuras nas pernas. Varizes. Queda de cabelo. Cefaleias freqüentes sem horário. Ligeira surdez. Em pequeno sofreu dos ossos.

Diagnóstico — Sífilis suspeita.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 273 (31504)

D. A. R. Cefaleias vesperais. Implantação dentária defeituosa. Abóbada palatina em ogiva. Aftas freqüentes.

Diagnóstico — Heredo-sífilis suspeita.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 274 (31505)

M. V. (clínica do Dr. Henrique Lecour).

Diagnóstico—Sífilis geral.

R. W.—Positiva.

R. K. { ant. a—Positiva.
ant. b—Levemente positiva.

R. S.-G.—Levemente positiva.

Observação 275 (31506)

E. B. (clínica do Dr. Henrique Lecour).

Diagnóstico—Sífilis geral.

R. W.—Levemente positiva.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Positiva.

Observação 276 (31507)

A. F. A.

Diagnóstico—Sífilis suspeita.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 277 (31508)

D. M.

Diagnóstico—Normal.

R. W.—Levemente positiva.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 278 (31509)

I. F.

Diagnóstico—Normal.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Levemente positiva.

Observação 279 (31510)

P. L. Escoriação suspeita no pénis, há um ano. Placas bocais.

Diagnóstico—Sífilis secundária.

R. W.—Fortemente positiva.

R. K.—Positiva.

R. S.-G.—Positiva.

Observação 280 (31511)

J. N. P.

Diagnóstico—Sífilis suspeita.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 281 (31512)

A. C. da S. Cefaleias. Astenia. Micropoliadenia inguinal. Dores ósseas e palpitações. Pai faleceu de angina de peito.

Diagnóstico—Heredo-sífilis suspeita.

R. W.—Levemente positiva.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 282 (31513)

M. C.

Diagnóstico—Normal.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 283 (31514)

M. A. (enfermaria de clínica cirúrgica). Gastrite. Uma laparotomia exploradora revelou granulações suspeitas em todo o peritoneu. Sezonismo há 15 anos. Não há o mais leve sinal de sífilis.

Diagnóstico—Gastrite e sezonismo.

R. W.—Positiva.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 284 (31515)

J. R. (Enfermaria 10).

Diagnóstico—Sífilis e tuberculose pulmonar.

R. W.—Positiva.

R. K.—Levemente positiva.

R. S.-G.—Positiva.

Observação 285 (31516)

M. B. Cancro duro há seis anos, tendo feito sempre tratamento.

Diagnóstico—Sífilis tratada.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 286 (31517)

E. A. Tuberculose pulmonar clinicamente curada. Faz temperaturas. Cefaleias vesperais intensas.

Diagnóstico—Sífilis suspeita.

R. W.—Levemente positiva.

R. K.—Levemente positiva.

R. S.-G.—Levemente positiva.

Observação 287 (31518)

A. A. (Enfermaria de clínica médica). Reacção no líquido ascítico.

Diagnóstico—Cirrose hepática sífilítica.

R. W.—Fortemente positiva.

R. K.—Positiva.

R. S.-G.—Positiva.

Observação 288 (31522)

B. F. G. (clínica do Dr. Couto Soares).

Diagnóstico—Úlceras varicosas.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 289 (31523)

A. A. P. S. (clínica do Dr. Couto Soares). Não se pôde obter informação.

R. W.—Positiva.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 290 (31525)

F. M. (clínica do Dr. César Martins).

Diagnóstico—Heredo-sífilis.

R. W.—Positiva.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 291

A. V. Cefaleias violentas. Perturbações auditivas. Dois abortos.

Diagnóstico—Sífilis geral.

R. W.—Positiva.

R. K.—Levemente positiva.

R. S.-G.—Levemente positiva.

Observação 292

J. A.

Diagnóstico—Sífilis suspeita.

R. W.—Negativa.

R. K.—Levemente positiva.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 293

C. F. C. Quatro abortos. Cefaleias à tarde. Marido sífilítico.

Diagnóstico—Sífilis concepional.

R. W.—Levemente positiva.

R. K.—Levemente positiva.

R. S.-G.—Levemente positiva.

Observação 294

A. M. Cefaleias vesperais intensas. Blenorragia.

Diagnóstico—Sífilis suspeita.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 295

S. P.

Diagnóstico—Sífilis suspeita.

R. W.—Negativa.

R. K.—Levemente positiva.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 296

C. B. Abóbada palatina em ogiva. Dentes mal implantados. Cefaleias.

Diagnóstico—Hereditária-sífilis suspeita.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 297

A. G. Escoriação suspeita no pênis há 6 meses.

Diagnóstico—Sífilis suspeita.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 298

S. R. S. Dores de garganta. Aftas frequentes na língua e boca. Manchas avermelhadas no corpo. Cefaleias intensas.

Diagnóstico—Sífilis geral.

R. W.—Levemente positiva.

R. K.—Positiva.

R. S.-G.—Levemente positiva.

Observação 299

J. A. Escoriação gengival; gânglios sub-maxilares volumosos e indolores. Gânglio inguinal supurado.

Diagnóstico—Cancro duro da gengiva.

R. W.—Levemente positiva.

R. K.—Levemente positiva.

R. S.-G.—Levemente positiva.

Observação 300

A. M. Dois abortos. Marido sífilítico.

Diagnóstico—Sífilis concepional.

R. W.—Levemente positiva.

R. K.—Levemente positiva.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 301

A. C.

Diagnóstico—Normal.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 302

A. P.

Diagnóstico—Sifilides.

R. W.—Positiva.

R. K. { ant. a—Positiva.

{ ant. b—Levemente positiva.

R. S.-G.—Suspeita.

Observação 303

M. A.

Diagnóstico—Herdo-sífilis.

R. W.—Positiva.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 304

J. A. S.

Diagnóstico—Úlceras varicosas.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Suspeita.

Observação 305

M. C.

Diagnóstico—Sífilis suspeita.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 306

A. B.

Diagnóstico—Sífilis suspeita.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 307

H. L.

Diagnóstico—Normal.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 308

R. A. F.

Diagnóstico—Sífilis suspeita.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 309

Dr. J. A.

Diagnóstico—Normal.

R. W.—Negativa.
 R. K.—Negativa.
 R. S.-G.—Negativa.

Observação 310

B.
 Diagnóstico—Sífilis suspeita.
 R. W.—Negativa.
 R. K.—Negativa.
 R. S.-G.—Negativa.

Observação 311

J. B. Cefaleias. Dores de garganta e lesões visuais.
 Diagnóstico—Sífilis ocular.
 R. W.—Positiva.
 R. K.—Positiva.
 R. S.-G.—Levemente positiva.

Observação 312

M. P.
 Diagnóstico—Tuberculose pulmonar.
 R. W.—Negativa.
 R. K.—Negativa.
 R. S.-G.—Negativa.

Observação 313

P. F.
 Diagnóstico—Sífilis latente.
 R. W.—Positiva.
 R. K.—Positiva.
 R. S.-G.—Levemente positiva.

Observação 314 (31547)

J. N. Cancro venéreo que ainda hoje conserva a cicatriz dura. Cefaleias vesperais. Dores articulares. Blenorragia. Escrofulismo. Astenia.
 Diagnóstico—Sífilis suspeita.

R. W.—Negativa.

R. K.—Positiva.

R. S.-G.—Positiva.

Observação 315 (31548)

N. F. Cancro duro há 5 anos. Metrite. Lesões vesicais.

Diagnóstico—Sífilis geral.

R. W.—Fortemente positiva.

R. K.—Positiva.

R. S.-G.—Positiva.

Observação 316 (31549)

A. A.

Diagnóstico—Normal.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Reacções de Wassermann do Laboratório Prof. Aguiar

Observação 317 (39263)

A. S. N.

Diagnóstico—Lesões cardíacas.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 318 (39285)

S. D.

Diagnóstico—Sífilis pulmonar.

R. W.—Fortemente positiva.

R. K.—Levemente positiva.

R. S.-G.—Levemente positiva.

Observação 319 (39289)

N. S.

Diagnóstico--Sífilis tratada.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 320 (39291)

J. S. F.

Diagnóstico—Cólicas (hepáticas?).

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 321 (39295)

M. S. F. D.

Diagnóstico—Infecção da barba.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 322 (39300)

A. R.

Diagnóstico—Sarcoma abdominal.

R. W.—Suspeita.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Levemente positiva.

Observação 323 (39638)

B. L. B.

Diagnóstico—Perturbações gástricas num fundo sifilítico.

R. W.—Suspeita.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 324 (39646)

C. F. G.

Diagnóstico—Goma do testículo.

R. W.—Fortemente positiva.

R. K.—Positiva.

R. S.-G.—Levemente positiva.

Observação 325 (39659)

E. O. D. P. Cancro duro (?) há cinco anos.

Diagnóstico—Sífilis suspeita.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 326 (39660)

M. C. O.

Diagnóstico—Hemorragia por “surmenage,” cerebral.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 327 (39662)

J. V. G.

Diagnóstico—Nevrite que beneficiou com o tratamento mercurial.

R. W.—Negativa.

R. K.—Levemente positiva.

R. S.-G.—Levemente positiva.

Observação 328 (39670)

M. A. J.

Diagnóstico—Sífilis recente.

R. W.—Fortemente positiva.

R. K.—Levemente positiva.

R. S.-G.—Levemente positiva.

Observação 329 (39678)

A. M. C. D.

Diagnóstico—Sífilis antiga mal tratada.

R. W.—Positiva.

R. K.—Levemente positiva.

R. S.-G.—Levemente positiva.

Observação 330 (39766)

E. F.

Diagnóstico—Litíase biliar.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 331 (39778)

X.

Diagnóstico—Placas faríngeas.

R. W.—Fortemente positiva.

R. K.—Levemente positiva.

R. S.-G.—Levemente positiva.

Observação 332 (39784)

M. T.

Diagnóstico—Normal.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 333 (39792)

J. S.

Diagnóstico—Epitelioma peripucial.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 334 (39798)

C. P. S. Vertigens (natureza?)

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 335 (39806)

J. S. S.

Diagnóstico—Hemoptises (tuberculose pulmonar antiga).

R. W.—Negativa.
 R. K.—Negativa.
 R. S.-G.—Negativa.

Observação 336 (39812)

A. C. P.
 Diagnóstico—Osteosarcoma da tíbia.
 R. W.—Negativa.
 R. K. { ant. *a*—Negativa.
 { ant. *b*—Positiva.
 R. S.-G.—Negativa.

Observação 337 (39840)

J. F.
 Diagnóstico—Epitelioma do pénis.
 R. W.—Negativa.
 R. K. { ant. *a*—Positiva.
 { ant. *b*—Negativa.
 R. S.-G.—Positiva.

Observação 338 (39844)

J. F. M.
 Diagnóstico—Agitação nervosa (sífilis?).
 R. W.—Negativa.
 R. K.—Negativa.
 R. S.-G.—Negativa.

Observação 339 (39852)

A. F. A.
 Diagnóstico—Tuberculose.
 R. W.—Negativa.
 R. K.—Positiva.
 R. S.-G.—Negativa.

Observação 340 (39855)

A. V. M.
 Diagnóstico—Perturbações gástricas.
 R. W.—Negativa.

R. K.—Positiva.
R. S.-G.—Positiva.

Observação 341 (39856)

A. R. M. Ausência de sífilis.
R. W.—Negativa.
R. K.—Negativa.
R. S.-G.—Levemente positiva.

Observação 342 (39859)

E. A. S. L.
Diagnóstico—Sífilis tratada.
R. W.—Suspeita.
R. K.—Negativa.
R. S.-G.—Negativa.

Observação 343 (39869)

A. J. A.
Diagnóstico—Linfomas (?).
R. W.—Negativa.
R. K.—Negativa.
R. S.-G.—Levemente positiva.

Observação 344 (39872)

A. P. C.
Diagnóstico—Falta de memória. Não há sífilis conhecida.
R. W.—Negativa.
R. K. { ant. *a*—Positiva.
 { ant. *b*—Negativa.
R. S.-G.—Levemente positiva.

Observação 345 (39877)

J. G. L.
Diagnóstico—Sífilis tratada.
R. W.—Negativa.
R. K.—Positiva.
R. S.-G.—Levemente positiva.

Observação 346 (39914)

L. P.

Diagnóstico—Sífilis suspeita.

R. W.—Negativa.

R. K.—Levemente positiva.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 347 (39919)

M. F. S.

Diagnóstico—Sífilis segura.

R. W.—Fortemente positiva.

R. K.—Levemente positiva.

R. S.-G.—Levemente positiva.

Observação 348 (39926)

A. M. V.

Diagnóstico—Sífilis segura.

R. W.—Fortemente positiva.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Levemente positiva.

Observação 349 (39928)

L. F.

Diagnóstico—Hipertrofia testicular sífilítica.

R. W.—Fortemente positiva.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 350 (39935)

F. M. Lesões cardíacas. Esposa heredo-sifilítica; filha suspeita.

Diagnóstico—Sífilis cárdio-vascular suspeita.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Positiva.

Observação 351 (39944)

A. L.

Diagnóstico—Aperto uretral.

R. W.—Negativa.

R. K. { ant. *a*—Negativa.
ant. *b*—Positiva.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 352 (39958)

A. J. C.

Diagnóstico—Enterorrágia grave.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 353 (39974)

J. P. R.

Diagnóstico—Sífilis suspeita.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 354 (39979)

A. M.

Diagnóstico—Heredo-sífilis suspeita.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 355 (39985)

P. M. L. C.

Diagnóstico—Tuberculose pulmonar.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Positiva.

Observação 356 (39986)

O. F. S.

Diagnóstico—Faringite.

R. W.—Suspeita.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 357 (39987)

M. A. S.

Diagnóstico—Afecção intestinal.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 358 (39993)

A. S.

Diagnóstico—Sífilis concepional (?).

R. W.—Suspeita.

R. K. { ant. *a*—Levemente positiva.
ant. *b*—Positiva.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 359 (39999)

L. D.

Diagnóstico—Ovarite.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 360 (40010)

A. M.

Diagnóstico—Normal.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Positiva.

Observação 361 (40011)

R. T.

Diagnóstico—Sífilis com generalização retardada.

R. W.—Suspeita.

R. K. { ant. *a*—Levemente positiva.
ant. *b*—Positiva.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 362 (40037)

M. C. T.

Diagnóstico—Tuberculose (?).

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Suspeita.

Observação 363 (40040)

M. F.

Diagnóstico—Sífilis tratada.

R. W.—Suspeita.

R. K.—Positiva.

R. S.-G.—Suspeita.

Observação 364 (40041)

E. F.

Diagnóstico—Blenorragia antiga.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 365 (40057)

M. S.

Diagnóstico—Dores reumáticas.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 366 (40059)

A. F.

Diagnóstico—Dispepsia.

R. W.—Negativa.

R. K. { ant. a—Negativa.

{ ant. b—Positiva.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 367 (40066)

A. P. A.

Diagnóstico—Asma.

R. W.—Negativa.

R. K. { ant. *a*—Negativa.
 { ant. *b*—Positiva.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 368 (40071)

C. A.

Diagnóstico—Aortite crónica.

R. W.—Negativa.

R. K. { ant. *a*—Negativa.
 { ant. *b*—Positiva.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 369 (40083)

J. S. P. C.

Diagnóstico—Surdo-mudez. Epilepsia.

R. W.—Negativa.

R. K. { ant. *a*—Negativa.
 { ant. *b*—Positiva.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 370 (40088)

A. C.

Diagnóstico—Sífilis tratada.

R. W.—Suspeita.

R. K.—Positiva.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 371 (40113)

L. G. Não se obteve informação.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 372 (40116)

A. M. C. B.

Diagnóstico—Aortite crónica.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 373 (40117)

L. M. G.

Diagnóstico—Anemia post-hematemeses.

R. W.—Suspeita.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Suspeita.

Observação 374 (40125)

R. P. Não se pôde obter informação.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 375 (40133)

D. R.

Diagnóstico—Sífilis hereditária suspeita.

R. W.—Suspeita.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 376 (40138)

M. P.

Diagnóstico—Sífilis tratada.

R. W.—Suspeita.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 377 (40145)

P. A.

Diagnóstico—"Surménage".

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 378 (40150)

O. J.

Diagnóstico—Sífilis pulmonar.

R. W.—Fortemente positiva.

R. K.—Positiva.

R. S.-G.—Positiva.

Observação 379 (40155)

F. C.

Diagnóstico—Tuberculose (?).

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Suspeita.

Observação 380 (40157)

P. A.

Diagnóstico—Sífilis (?) tratada.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 381 (40158)

A. P.

Diagnóstico—Sífilis com manifestações gástricas.

R. W.—Fortemente positiva.

R. K.—Levemente positiva.

R. S.-G.—Levemente positiva.

Observação 382 (40160)

A. B.

Diagnóstico—Sífilis tratada.

R. W.—Suspeita.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Reacções de Wassermann do Laboratório Nobre

Observação 383 (13140)

A. R. J. (enfermaria de Patologia cirúrgica). Úlcera do dorso do pé esquerdo, precedida dum abcesso. Morreram-lhe três filhos em criança e a mãe teve um abôrto.

Diagnóstico—Úlcera do pé esquerdo.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 384 (13142)

A. P. (consulta de sifilografia). Fendilhações na língua. Hemorroides ulceradas. Não tinha gânglios nem alíngias.

Diagnóstico—Sífilis suspeita.

R. W.—Fortemente positiva.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 385 (13143)

A. R. S. (enfermaria de clínica médica). Cefaleias à tarde. Gânglios inguinais volumosos e móveis. Corrimento vaginal sem gonococos. Anginas frequentes e aftas. Impossibilidade de mover o membro inferior esquerdo. A mãe sofre da vista; teve onze filhos, falecendo dez em criança.

Diagnóstico—Heredo-sífilis.

R. W.—Fortemente positiva.

R. K. { ant. a — Positiva.
ant. b — Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 386 (13242)

B. M., 14 anos. (enfermaria de clínica médica). Cefalalgias frequentes. Fígado aumentado e doloroso à pressão. A mãe teve 17 filhos, vivendo só a doente.

Diagnóstico — Heredo-sífilis suspeita.

R. W.—Negativa.

R. K. { ant. *a*—Levemente positiva.
ant. *b*—Positiva.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 387 (13243)

A. S. (Consulta de sífilografia).

Diagnóstico—Lesões cerebelosas.

R. W.—Negativa.

R. K. { ant. *a*—Negativa.
ant. *b*—Positiva.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 388 (13244)

A. S. (Ginecologia).

Diagnóstico—Metro-anexite e sífilis suspeita.

R. W.—Negativa.

R. K. { ant. *a*—Levemente positiva.
ant. *b*—Positiva.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 389 (13245)

A. P. N. (enfermaria de clínica médica). Ostealgias e cefaleias mais para a tarde. Sinal de Musset. Sôpro sistólico aórtico rude e diastólico. Notável alargamento da macleisez dos grossos vasos.

Diagnóstico—Sífilis cárdio-vascular.

R. W.—Fortemente positiva.

R. K.—Positiva.

R. S.-G.—Positiva.

Observação 390 (13246)

A. S. (enfermaria de propedêutica médica). Apresenta ao longo dos ossos dos membros umas tumefacções dolorosas, sendo as articulações também dolorosas. Diz ter tido o cancro duro em 1921 e a seguir manchas vermelhas. Cealeias vesperais. Fez tratamento só nessa altura.

Diagnóstico—Sífilis óssea e articular.

R. W.—Positiva.

R. K.—Positiva.

R. S.-G.—Positiva.

Observação 391 (13247)

M. J. L. (enfermaria de clínica médica). Perturbações gástricas e obstipação crônica. Teve um aborto e um filho morto em criança. A mãe teve igualmente um aborto e um filho falecido em criança.

Diagnóstico—Sífilis suspeita.

R. W.—Negativa.

R. K.—Levemente positiva.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 392 (13248)

R. S. (enfermaria de clínica médica). Ruidos cardíacos muito batidos. Crises gástricas. O pai morreu de repente. Morreram-lhe 2 irmãos de ataques de meningite.

Diagnóstico—Heredo-sífilis.

R. W.—Negativa.

R. K.—Levemente positiva.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 393 (13249)

C. P. (enfermaria de clínica médica). Cefaleias bruscas, nomeadamente à tarde. Teve um aborto e um filho falecido dum ataque de meningite.

Diagnóstico—Sífilis suspeita.

R. W.—Negativa.

R. K.—Levemente positiva.

R. S.-G.—Levemente positiva.

Observação 394

J. G. J.

Diagnóstico—Sífilis e tuberculose pulmonar.

R. W.—Positiva.

R. K.—Positiva.

Observação 395 (13270)

A. M. (enfermaria de patologia médica).

Diagnóstico — Insuficiência cardíaca. Grande hipertensão.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 396 (13271)

A. V. (enfermaria de clínica cirúrgica).

Diagnóstico — Balanite. Adenites supuradas.

R. W.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 397 (13272)

M. C. (enfermaria de clínica médica). Voz rouca e picadas na laringe. Há três anos teve fortes cefaleias que se atenuaram com o uso do Xarope de Gibert e iodeto de potássio. Dores nas tíbias.

Diagnóstico — Sífilis tratada.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 398 (13273)

J. G. M. (enfermaria de propedêutica médica). Dores de garganta, amígdalas tumefactas e ruborizadas. Testículo esquerdo tumefacto e doloroso. Lesões pulmonares. Gânglios inguinais volumosos. Há oito anos úlcera da glândula que curou com o uso do Xarope de Gibert.

Diagnóstico — Sífilis testicular.

R. W.—Levemente positiva.

R. K.—Positiva.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 399 (13274)

M. M. C. (Enfermaria 5).

Diagnóstico — Doença de Hodgkin.

- R. W.—Negativa.
 R. K.—Negativa.
 R. S.-G.—Levemente positiva.

Observação 400 (13275)

- M. T. (enfermaria de clínica cirúrgica).
 Diagnóstico—Adenoma da próstata e sífilis.
 R. W.—Fortemente positiva.
 R. K.—Positiva.
 R. S.-G.—Positiva.

Observação 401 (13276)

- J. S. M. (enfermaria de clínica médica).
 Diagnóstico—Mal de Bright.
 R. W.—Negativa.
 R. K.—Negativa.
 R. S.-G.—Suspeita.

Observação 402 (13289)

- F. A. P. (enfermaria de propedêutica médica. Cancro duro há 10 anos, tratando-se apenas dois anos).
 Diagnóstico—Paralisia geral.
 R. W.—Fortemente positiva.
 R. K.—Positiva.
 R. S.-G.—Levemente positiva.

Observação 403 (13290)

- J. S. (enfermaria de clínica médica). Queda de cabelo. Gânglios inguinais e gânglio epitrocleano.
 Diagnóstico—Tuberculose pulmonar e renal.
 R. W.—Negativa.
 R. K.—Positiva.
 R. S.-G.—Positiva.

Observação 404 (13291)

- D. V. (enfermaria de clínica médica).
 Diagnóstico—Brightismo sífilítico.
 R. W.—Fortemente positiva.
 R. K.—Positiva.

Observação 405 (13292)

M. R. J. (Enfermaria de patologia médica).

Diagnóstico—Gastrite hiperclorídrica.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 406 (13294)

M. M. S. (enfermaria de clínica médica). Tuberculose pulmonar. Exagêro de reflexos rotalios. Queda de cabelo. Cicatrizes escuras nas pernas. A mãe teve um aborto e o pai faleceu de doença do coração.

Diagnóstico—Sífilis e tuberculose pulmonar.

R. W.—Fortemente positiva.

R. K.—Positiva.

R. S.-G.—Positiva.

Observação 407 (13295)

A. R. (enfermaria de clínica médica). Roséola papulosa muito abundante no tronco e membros superiores, mais rara nos inferiores. Gânglios inguinais e cervicais volumosos, móveis e indolores.

Diagnóstico—Sífilis secundária.

R. W.—Fortemente positiva.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Positiva.

Observação 408 (13296)

M. E. (enfermaria de clínica médica).

Diagnóstico—Sífilis cárdio-vascular.

R. W.—Fortemente positiva.

R. K.—Positiva.

R. S.-G.—Suspeita.

Observação 409 (13297)

M. D. (enfermaria de clínica médica).

Diagnóstico—Artrite sífilítica e sífilis geral.

R. W.—Fortemente positiva.

R. K.—Positiva.

R. S.-G.—Positiva.

Observação 410 (13298)

R. C. (enfermaria de clínica médica). Sífilis geral com manifestações rectaes.

Diagnóstico—Rectite sífilítica.

R. W.—Fortemente positiva.

R. K.—Positiva.

R. S.-G.—Positiva.

Observação 411 (13299)

M. M. (enfermaria de clínica médica).

Diagnóstico—Gastrite ulcerosa.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 412 (13300)

A. B. (enfermaria de clínica médica). Apresenta um passado evidente de sífilis: o marido, cinco anos, após o casamento, contraiu a sífilis, apresentando o sintoma primário e a seguir manchas pelo corpo. A doente tem perturbações renais que teem melhorado com o tratamento anti-sifilítico.

Diagnóstico—Sífilis renal.

R. W.—Negativa.

R. K.—Positiva.

R. S.-G.—Levemente positiva.

Observação 413 (13301)

L. F. Não foi possível informação.

R. W.—Negativa.

R. K. { ant. *a*—Levemente positiva.
ant. *b*—Positiva.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 414 (13329)

M. E. O. (consulta de oto-rino-laringologia).

Diagnóstico—Laringite sifilítica.

R. W.—Positiva.

R. K.—Positiva.

R. S.-G.—Positiva.

Observação 415 (13330)

L. L. C. (enfermaria de clínica médica).

Diagnóstico—Tuberculose pulmonar.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 416 (13331)

M. M. (enfermaria de clínica médica)

Diagnóstico—Artrite gonocócica.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 417 (13332)

M. J. (enfermaria de clínica médica). Gastrite. Fígado reduzido. Obstipação. Teve um aborto. A mãe teve um aborto e um filho morto em criança.

Diagnóstico—Gastrite.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 418 (13333)

M. R. S. (enfermaria de clínica médica).

Diagnóstico—Tuberculose pulmonar e sífilis hereditária.

R. W.—Positiva.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Positiva.

Observação 419 (13334)

L. L. C. (enfermaria de clínica médica). Reacção no líquido ascítico.

Diagnóstico—Tuberculose peritonial.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Positiva.

Observação 420 (13336)

A. S. B. (enfermaria de ginecologia).

Diagnóstico—Fibroma uterino.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 421 (13337)

A. J. R. (enfermaria de clínica cirúrgica).

Diagnóstico—Entero-colite.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 422 (13338)

A. C. (enfermaria de clínica cirúrgica).

Diagnóstico—Sifilides e dupla hérnia inguinal.

R. W.—Positiva.

R. K. { ant. *a*—Levemente positiva.
ant. *b*—Positiva.

R. S.-G.—Levemente positiva.

Observação 423 (13339)

J. F. A. (Enfermaria de clínica cirúrgica).

Diagnóstico—Hemoglobinúria paroxística e sífilis.

R. W.—Positiva.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Positiva.

Observação 424 (13357)

E. P. F. (enfermaria de clínica médica). Lesões pulmonares consecutivas a uma gripe. Exagêros de reflexos. Segundo ruído aórtico vibrante. A mãe teve três abortos e um filho morto em criança.

Diagnóstico—Hereditária-sífilis suspeita.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Levemente positiva.

Observação 425 (13358)

A. R. S. (enfermaria de clínica médica). Astenia. Palidez. Temperatura ligeira. Cefaleias mais à tarde. Dores vivas na anca e coxa esquerda ao menor movimento. Gânglios inguinais volumosos.

Diagnóstico—Sífilis suspeita.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Suspeita.

Observação 426 (13360)

L. B. (clínica médica-enfermeira). Normal.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 427 (13361)

M. S. (enfermaria de clínica médica). Redução de todos os movimentos activos dos membros inferiores. Incontinência de fezes. Teve três filhos nado-mortos.

Diagnóstico—Sífilis suspeita.

R. W.—Negativa.

R. K. { ant. a—Levemente positiva.

ant. b—Negativa.

R. S.-G.—Positiva.

Observação 428 (13365)

Cândida J. (clínica cirúrgica). Epitelioma uterino inoperável. Há dez anos esteve internada no hospital com

ulcerações vulvares e pouco tempo depois com uma violenta erupção cutânea. Primeiro ruído aórtico soprado e rude. Morreu-lhe um filho com feridas pelo corpo.

Diagnóstico—Epitelioma uterino e sífilis suspeita.

R. W.—Negativa.

R. K.—Positiva.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 429 (13390)

D. J. R. (Propedêutica médica).

Diagnóstico—Sífilis e tuberculose pulmonar.

R. W.—Positiva.

R. K.—Positiva.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 430 (13391)

E. F. (clínica médica). Cefaleias violentas, sobretudo à tarde. Anginas freqüentes. Queda de cabelo. Marido sífilítico.

Diagnóstico—Sífilis concepional.

R. W.—Fortemente positiva.

R. K.—Positiva.

R. S.-G.—Levemente positiva.

Observação 431 (13392)

J. C. (clínica médica). Macropoliadenia generalizada. Reflexos vivos. Menstruada aos 19 anos, sendo a menstruação irregular.

Diagnóstico—Heredo-sífilis.

R. W.—Negativa.

R. K.—Levemente positiva.

R. S.-G.—Levemente positiva.

Observação 432 (13393)

M. A. S. (Patologia médica).

Diagnóstico—Sífilis cérebro-medular.

R. W.—Fortemente positiva.

R. K.—Positiva.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 433 (13394)

G. S. (clínica médica). Gânglios inguinais. De nove irmãos, sete morreram em criança. A mulher teve três abortos, morrendo cinco filhos crianças. Sôpros aórtico e mitral.

Diagnóstico—Hereditário-sífilis.

R. W.—Negativa.

R. K.—Positiva.

R. S.-G.—Positiva.

Observação 434 (13395)

A. S. (clínica médica). Gânglios inguinais. Cancros venéreos aos 25 anos. Pleurisia sero-fibrinosa.

Diagnóstico—Bronquite com pleurisia.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 435 (13396)

S. M. A. (clínica médica). Cicatrizes acobreadas nas pernas. Hidrocelo direito. Segundo ruído aórtico vibrante e rasposo. Pleurisia. Blenorragia. Cancros moles e um "cancro duro".

Diagnóstico—Pleurisia sero-fibrinosa e sífilis.

R. W.—Negativa.

R. K.—Levemente positiva.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 436 (13397)

A. M. S. (consulta de sífilografia).

Diagnóstico—Sífilis geral.

R. W.—Fortemente positiva.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Positiva.

Observação 437 (13398)

L. S. F. Não se pôde obter informação.

R. W.—Positiva.

R. K.—Positiva.

R. S.-G.—Positiva.

Observação 438 (13402)

M. P. (Propedêntica médica).

Diagnóstico—Icterícia.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 439 (13413)

G. M. (clínica médica).

Diagnóstico—Intoxicação pelo sublimado.

R. W.—Levemente positiva.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 440 (13417)

T. D. C. (clínica cirúrgica). Polipo uterino volumoso. Menstruada aos 18 anos. Cefaleias frontais. Dois abortos. Teve 10 filhos, falecendo cinco em criança com meningite. A mãe morreu dum ataque.

Diagnóstico—Polipo uterino e sífilis suspeita.

R. W.—Negativa.

R. K.—Positiva.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 441 (13538)

D. V. (clínica médica). Gânglios inguino-crurais, alguns volumosos e alongados. Segundo ruído aórtico vibrante em pancada de martelo. Edemas. Há 4 anos teve cancrs venéreos, sendo um com tendência fagedénica e mais rebelde ao tratamento. Reacção no líquido pleural.

Diagnóstico—Mal de Bright. Sífilis.

R. W.—Fortemente positiva.

R. K.—Levemente positiva.

R. S.-G.—Levemente positiva.

Observação 442 (13442)

X. (clínica do Prof. Tiago de Almeida). Estigmas de heredo-sífilis. Irregularidades da menstruação. Peladas. Perturbações das glândulas endocrínicas.

Diagnóstico—Hereditária-sífilis.

R. W.—Negativa.

R. K.—Positiva.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 443 (13443)

E. M. S. (Patologia médica). Cefaleias vespertinas. Gânglios inguinais, desiguais e volumosos, axilares e cervicais. Tíbias com saliências, dolorosas à pressão. Teve dois abortos.

Diagnóstico—Sífilis suspeita.

R. W.—Suspeita.

R. K.—Positiva.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 444 (13444)

A. M. G. (Propedêutica médica). Perturbações nervosas como: reflexos tendinosos muito exagerados, dança da rotula, colonus do pé, sinal de Babinski. Cancros venéreos e adenite.

Diagnóstico—Sífilis suspeita.

R. W.—Negativa.

R. K.—Positiva.

Observação 445 (13445)

J. J. B. P. (Propedêutica médica). Cicatrizes acobreadas nos membros inferiores. Gânglios inguinais.

Diagnóstico—Epilepsia jacksoniana.

R. W.—Negativa.

R. K. { ant. a—Positiva.

ant. b—Levemente positiva.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 446 (13446)

L. A. (clínica médica). Hemiplegia esquerda. Menstruada aos 18 anos. A mãe teve dois abortos e dois filhos mortos em criança, dos oito vivos, um sofre de alienação mental.

Diagnóstico—Heredo-sífilis.

R. W.—Negativa.

R. K.—Positiva.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 447 (13447)

E. C. (clínica do Dr. Pecegueiro).

Diagnóstico—Heredo-sífilis (?).

R. W.—Negativa.

R. K.—Positiva.

Observação 448 (13451)

J. A. B. (Neurologia). Ictus apoplético em Dezembro. Antecedentes sífilíticos segundo informações da família.

Diagnóstico—Sífilis nervosa.

R. W.—Positiva.

R. K.—Positiva.

Observação 449 (13464)

M. A. R. (clínica médica).

Diagnóstico—Artrite crónica do joelho e da articulação coxo-femoral esquerda.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 450 (13465)

M. F. C. (clínica médica). Diabetes. Tuberculose pulmonar. A mãe teve dois abortos e 11 filhos, dos quais faleceram cinco em criança. Teve quatro abortos e cinco filhos de termo, falecendo quatro em criança.

Diagnóstico—Sífilis suspeita e tuberculose pulmonar.

R. W.—Negativa.

R. K.—Levemente positiva.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 451 (13466)

B. M. (clínica médica).

Diagnóstico—Hereditário-sífilis.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 452 (13467)

L. F. S. (clínica médica). Cefaleias, sobretudo à tarde.

Implantação viciosa dos dentes, abóbada palatina em ogiva.

Menstruada aos 18 anos. Mãe teve um aborto. Perturbações nervosas.

Diagnóstico—Esclerose em placas.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 453 (13469)

E. R. (clínica médica). Gânglios inguinais. A mãe teve um aborto. Dores espontâneas na região epigástrica.

Diagnóstico—Gastrite crônica (úlceras?).

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Suspeita.

Observação 454 (13470)

D. M. (clínica médica). Lesões pulmonares. Segundo ruído aórtico endurecido.

Diagnóstico—Tuberculose pulmonar.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Levemente positiva.

Observação 455 (13471)

A. A. (clínica médica). Fígado volumoso, duro e doloroso; ascite. Segundo ruído vibrante. Gânglios volumosos inguinais, axilares. Aos 20 anos teve uma adenite inguinal supurada. Aos 18 anos teve um "ataque," com perda de sentidos. Morreram-lhe 15 filhos em criança.

Diagnóstico—Cirrose hepática sífilítica.

R. W.—Fortemente positiva.

R. K.—Positiva.

R. S.-G.—Levemente positiva.

Observação 456 (13474)

S. M. A. (clínica médica). Reacção no líquido pleural.

Diagnóstico—Pleurisia sero-fibrinosa e sífilis.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 457 (13477)

R. J. M. (enfermaria de Ginecologia).

Diagnóstico—Epitelioma uterino e sífilis suspeita.

R. W.—Negativa.

R. K.—Levemente positiva.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 458 (13480)

J. Exposta. (clínica médica).

Diagnóstico—Tuberculose pulmonar em fusão. Coxal-gia e artrite do joelho esquerdo.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 459 (13481)

C. T. (Patologia médica).

Diagnóstico—Aneurisma da aorta, com grande dilatação.

R. W.—Fortemente positiva.

R. K.—Positiva.

R. S.-G.—Positiva.

Observação 460 (13483)

A. F. (Neurologia).

Diagnóstico—Intoxicação saturnina.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 461 (13485)

E. C. (clínica do Dr. Pecegueiro).

Diagnóstico—Hipertensão arterial.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

~~~~~

**Reacções de Wassermann do Laboratório do Hospital  
de Santo António**
**Observação 462 (12119)**

F. P. M. (consulta L)

Diagnóstico—Tuberculose pulmonar.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

**Observação 463 (12121)**

R. J. M. (enfermaria 14). Rectite que curou com o tratamento pelo benzoato de mercúrio.

Diagnóstico—Rectite sifilítica.

R. W.—Negativa.

R. K. { ant. a—Levemente positiva.  
      { ant. b—Negativa.

R. S.-G.—Levemente positiva.



**Observação 464 (12122)**

L. J. (consulta C).  
 Diagnóstico — Úlcera gástrica.  
 R. W.—Negativa.  
 R. K.—Negativa.  
 R. S.-G.—Negativa.

**Observação 465 (12123)**

C. G. (consulta E).  
 Diagnóstico—Sífilis suspeita.  
 R. W.—Negativa.  
 R. K.—Negativa.  
 R. S.-G.—Negativa.

**Observação 466 (12124)**

J. S. M. (consulta L).  
 Diagnóstico—Mal de Bright.  
 R. W.—Negativa.  
 R. K.—Negativa.  
 R. S.-G.—Negativa.

**Observação 467 (12125)**

A. S. C. (consulta E).  
 Diagnóstico—Metro-anexite.  
 R. W.—Negativa.  
 R. K.—Negativa.  
 R. S.-G.—Negativa.

**Observação 468 (12180)**

J. F. (enfermaria 2). Gânglios axilares e inguinais,  
 sendo aqueles extirpados. Estigmas de heredo-sífilis.  
 Diagnóstico—Heredo-sífilis suspeita.  
 R. W.—Negativa.  
 R. K.—Negativa.  
 R. S.-G.—Negativa.

**Observação 469 (12183)**

M. R. (consulta E). Cicatrizes acobreadas nos membros inferiores.

Diagnóstico—Sífilis suspeita.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

**Observação 470 (12184)**

M. S. C. (consulta F).

Diagnóstico—Febre paratifoide.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

**Observação 471 (12185)**

C. S. (enfermaria 10).

Diagnóstico—Tuberculose pulmonar.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

**Observação 472 (12191)**

A. J. M. S. (consulta L).

Diagnóstico—Blefarite escrofulosa.

R. W.—Negativa.

R. K. { ant. a —Positiva.

          { ant. b —Levemente positiva.

R. S.-G.—Negativa.

**Observação 473 (12193)**

J. L. O. (enfermaria 4). Blenorrágia. Micropoliadenia inguinal. Queda de cabelo.

Diagnóstico—Mal de Pott.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Levemente positiva.



**Observação 474 (12207)**

C. M. A. M. F. Não se pôde obter informação.

R. W.—Negativa.

R. K. { ant. a—Levemente positiva.  
          { ant. b—Positiva.

R. S.-G.—Negativa.

**Observação 475 (12224)**

E. M. (enfermaria 9). Úlcera atônica da perna direita. Cefaleias. Teve um filho nado-morto. Marido com úlceras nos membros inferiores.

Diagnóstico—Úlcera sífilítica.

R. W.—Fortemente positiva.

R. K.—Positiva.

R. S.-G.—Positiva.

**Observação 476 (12226)**

J. P. M. (enfermaria 7). Lesões pulmonares. Lesões ósseas no joelho esquerdo.

Diagnóstico—Tuberculose pulmonar e óssea.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

**Observação 477 (12227)**

G. B. (consulta L).

Diagnóstico—Sífilis e tuberculose pulmonar.

R. W.—Levemente positiva.

R. K.—Positiva.

R. S.-G.—Negativa.

**Observação 478 (12235)**

U. O. (consulta E). Lesões pulmonares. Astenia. Cefaleias. Emagrecimento. Dismenorrea. Emotividade fácil.

Diagnóstico—Sífilis pulmonar.

R. W.—Fortemente positiva.

R. K.—Levemente positiva.

R. S.-G.—Positiva.

**Observação 479 (12236)**

L. C. (consulta de olhos).

Diagnóstico—Conjunctivite granulosa. Coroidite reumatisal. Úlcera paracentral da córnea.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

**Observação 480 (12241)**

M. S. (enfermaria 14).

Diagnóstico—Elifantíase post-erisipela.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Positiva.

**Observação 481 (12242)**

E. B. (enfermaria 14).

Diagnóstico—Vaginite.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

**Observação 482 (12243)**

M. E. (enfermaria 10).

Diagnóstico—Encefalite letárgica.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

**Observação 483 (12244)**

M. R. J. (enfermaria 10). Lesões pulmonares, não revelando bacilos o exame da expectoração. Cancro duro há anos. Cefaleias, rouquidão.

Diagnóstico—Sífilis pulmonar e laringea.

R. W.—Levemente positiva.

R. K. { ant. a—Levemente positiva.

ant. b—Negativa.

R. S.-G.—Positiva.



**Observação 484 (12245)**

A. J. S. (enfermaria 2). Cancro duro há oito anos. Artropatia sífilítica do ombro esquerdo. Cicatrizes acobreadas na face esquerda do pescoço.

Diagnóstico—Sífilis articular.

R. W.—Fortemente positiva.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Positiva.

**Observação 485 (12257)**

J. L. P. (enfermaria 1). Condilomas persistentes. Cicatriz operatória acobreada duma redução de hérnia.

Diagnóstico—Sífilis suspeita.

R. W.—Fortemente positiva.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Suspeita.

**Observação 486 (12266)**

L. S. F. (enfermaria 10). Lesões no pulmão direito, revelando o exame do escarro bacilos de Koch. Cefaleias vesperais intensas. Teve um abôrto.

Diagnóstico—Sífilis e tuberculose pulmonar.

R. W.—Fortemente positiva.

R. K.—Positiva.

**Observação 487 (12269)**

V. D. (enfermaria 14).

Diagnóstico—Fibroma uterino com gravidez.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Levemente positiva.

**Observação 488 (12270)**

M. M. S. (enfermaria 13). Úlcera na perna esquerda. Não se apuram antecedentes sífilíticos, mas a úlcera renitente a outros tratamentos, cicatrizou com o tratamento mercurial.

Diagnóstico—Úlcera sifilítica.

R. W.—Negativa.

R. K. { ant. a—Levemente positiva.  
          { ant. b—Positiva.

R. S.-G.—Negativa.

#### Observação 489 (12273)

P.<sup>e</sup> A. X. C. (clínica do Dr. Angelo Soares).

Diagnóstico—Hemiplegia por hemorragia cerebral, sem sintomas de sífilis.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

#### Observação 490 (12279)

A. P. D. (enfermaria 1).

Diagnóstico—Úlcera gástrica.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

#### Observação 491 (12280)

M. F. (enfermaria 14).

Diagnóstico—Infecção puerperal.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Suspeita.

#### Observação 492 (12281)

M. S. (enfermaria 14). Hemorroides. Dores osteocópicas. Rectite.

Diagnóstico—Rectite sifilítica.

R. W.—Levemente positiva.

R. K.—Levemente positiva.

R. S.-G.—Positiva.

#### Observação 493 (12300)

M. A. (consulta B).

Diagnóstico—Histeria com grandes crises.



R. W.—Positiva.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Positiva.

#### **Observação 494 (12301)**

C. L. (consulta B).

Diagnóstico—Sífilis suspeita.

R. W.—Negativa.

R. K.—Positiva.

R. S.-G.—Negativa.

#### **Observação 495 (12282)**

F. J. (enfermaria 14).

Diagnóstico—Infecção puerperal.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

#### **Observação 496 (12310)**

M. A. (consulta E).

Diagnóstico—Metrite crônica.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

#### **Observação 497 (12313)**

C. J. (consulta B).

Diagnóstico—Amenorreia e sífilis.

R. W.—Fortemente positiva.

R. K.—Levemente positiva.

R. S.-G.—Positiva.

#### **Observação 498 (12314)**

M. C. (consulta E).

Diagnóstico—Vaginite.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

**Observação 499 (12315)**

F. C. (enfermaria 14).  
Diagnóstico—Fibroma uterino.  
R. W.—Negativa.  
R. K.—Negativa.  
R. S.-G.—Negativa.

**Observação 500 (12316)**

D. B. (enfermaria 14).  
Diagnóstico—Metrite crônica.  
R. W.—Negativa.  
R. K.—Negativa.  
R. S.-G.—Negativa.

**Observação 501 (12317)**

A. J. A. (clínica do Dr. José Aroso).  
Diagnóstico—Osteíte do pé. Infecção estafilocócica.  
R. W.—Negativa.  
R. K.—Negativa.  
R. S.-G.—Negativa.

**Observação 502 (12320)**

M. J. S. (consulta L).  
Diagnóstico—Sifíides generalizadas.  
R. W.—Fortemente positiva.  
R. K.—Positiva.  
R. S.-G.—Positiva.

**Observação 503**

J. F. S. (empregado do Hospital). Há um ano roséola que desapareceu com cianeto de mercúrio. Nova roséola e cefaleias intensas.

Diagnóstico—Sífilis geral.  
R. W.—Fortemente positiva.  
R. K.—Positiva.  
R. S.-G.—Positiva.

~~~~~


Reacções de Wassermann da Escola de Farmácia

Observação 504 (192)

G. C.

Diagnóstico—Sífilis geral.

R. W.—Positiva.

R. K. { ant. *a*—Positiva.
 { ant. *b*—Levemente positiva.

R. S.-G.—Levemente positiva.

Observação 505 (193)

A. L. C. C.

Diagnóstico—Normal.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 506 (195)

Não se pôde obter informação.

R. W.—Negativa.

R. K. { ant. *a*—Levemente positiva.
 { ant. *b*—Negativa.

R. S.-G.—Levemente positiva.

Observação 507 (216)

Não se pôde obter informação.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

Observação 508 (228)

F. C. G.

Diagnóstico—Sífilis suspeita.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

Observação 509 (231)

Não se pôde obter informação.

R. W.—Negativa.

R. K.—Positiva.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 510 (232)

Não se pôde obter informação.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 511 (233)

M. P.

Diagnóstico—Sífilis ganglionar.

R. W.—Fortemente positiva.

R. K.—Positiva.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 512 (234)

Não se pôde obter informação.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 513 (237)

M. B. P. Três abortos.

Diagnóstico—Sífilis suspeita.

R. W.—Negativa.

R. K. { ant. a—Levemente positiva.

 { ant. b—Positiva.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 514 (248)

Diagnóstico—Hereditário-sífilis.

R. W.—Negativa.

R. K.—Negativa.

R. S.-G.—Negativa.

Observação 515 (249)

Diagnóstico—Heredo-sífilis.

R. W.—Negativa.

R. K.—Levemente positiva.

R. S.-G.—Suspeita.

Observação 516 (550)

Não se pôde obter informação.

R. W.—Negativa.

R. K. { ant. *a*—Positiva.

ant. *b*—Levemente positiva.

R. S.-G.—Positiva.

Observação 517 (251)

Não se pôde obter informação.

R. W.—Negativa.

R. K. { ant. *a*—Levemente positiva.

ant. *b*—Positiva.

R. S.-G.—Suspeita.

Observação 518 (253)

Diagnóstico—Sífilis intestinal.

R. W.—Fortemente positiva.

R. K.—Positiva.

R. S.-G.—Positiva.

Quadro geral das observações

Número de observações	Reacção de Wassermann	Reacção de Kahn		Reacção Sachs-Georgi	Diagnóstico clínico
		Ant. α	Ant. β		
1	+-	+-	-	+-	Sífilis ganglionar
2	-	-	-	-	» suspeita
3	+-	-	-	-	» »
4	+-	-	-	-	» »
5	+-	-	-	-	» tratada
6	-	-	-	-	» suspeita
7	-	+-	-	-	Heredo-sífilis
8	++	++	-	++	» »
9	-	-	-	-	Sífilis suspeita
10	-	-	-	-	» tratada
11	-	+-	-	-	» »
12	-	-	-	-	» suspeita
13	++	+-	-	-	» tratada
14	++	++	++	++	» geral
15	++	-	-	-	» tratada
16	+-	-	-	-	» geral
17	++	++	++	++	Placas vulvares
18	++	++	++	++	» »
19	++	++	++	++	Sífilis geral
20	++	++	-	+-	» »
21	++	++	++	++	Sífilides
22	++	++	++	++	Sífilis geral
23	++	-	-	-	» »
24	+-	-	-	-	» »
25	++	++	++	++	-
26	+-	-	-	-	Úlc. justa-pilór.
27	++	++	++	++	Sífilides
28	+-	-	-	-	Heredo-sífilis
29	-	-	-	-	-
30	++	+-	-	0	-
31	-	-	-	0	-
32	++	+-	+-	0	Sífilis latente
33	++	+-	+-	0	» secundária

Número de observações	Reacção de Wassermann	Reacção de Kahn		Reacção Sachs-Georgi	Diagnóstico clínico
		Ant. <i>a</i>	Ant. <i>b</i>		
34	—	—	—	0	Sífilis suspeita
35	++	+-	+-	0	» »
36	++	++	++	0	» latente
37	—	+-	+-	0	» tratada
38	—	++	+-	0	» suspeita
39	++	++	++	0	Heredo-sífilis
40	++	++	++	0	» -sif. e tub.
41	++	+-	+-	0	Sífilis suspeita
42	—	—	—	0	» »
× 43	—	—	—	0	Tuberculose pulm. +
44	—	+-	0	+-	Tub. e sif. susp.
45	—	—	—	—	Normal
46	—	—	0	—	Nevralg. do trijem.
× 47	—	—	—	—	Tuberc. pulmonar
× 48	—	—	—	—	» »
✓ 49	—	—	—	++	» »
50	++	+-	0	++	Sífilis e tuberc.
× 51	—	+-	+-	++	Tuberc. pulmonar
× 52	—	+-	+-	—	» »
53	—	++	++	+-	Sífilis suspeita
× 54	—	—	—	—	Cistite tuberculosa
55	—	—	—	—	Sífilis tratada
56	++	—	—	++	Mening. sífilítica
57	—	+-	++	—	Tabes
58	+-	++	++	—	Sífilis e tuberc.
59	—	—	++	—	» suspeita
60	—	—	+-	—	Heredo-sif. susp.
61	—	—	—	—	Normal
62	+-	++	++	+-	Sífilis tratada
63	—	—	—	—	» suspeita
64	—	—	+-	+-	Heredo-sif. susp.
× 65	—	—	—	—	Tub. pulmonar
66	—	—	+-	0	Sífilis suspeita
67	—	—	—	—	Normal
68	—	—	—	—	Sífilis suspeita

Número de observações	Reacção de Wassermann	Reacção de Kahn		Reacção Sachs-Georgi	Diagnóstico clínico
		Ant. a	Ant. b		
69	—	+	+	—	Pion. alvéolo-dent.
70	—	+	+	—	—
71	—	—	—	—	Sífilis suspeita
72	—	—	—	—	»
73	+	—	—	—	Heredo-sif. susp.
x 74	—	—	—	—	Tub. pulmonar (?)
75	++	—	—	—	Sífilis geral
76	++	++	++	+	»
77	+	—	—	—	»
78	—	—	—	—	» suspeita
79	—	—	—	—	»
80	+	++	++	+	» tratada
81	—	—	—	—	»
82	—	—	—	—	Normal
83	—	—	—	—	Flebite obliterant.
84	+	—	—	—	Sífilis suspeita
85	+	—	—	—	» concepção.
86	++	+	+	—	» ocular
87	++	++	++	++	» geral
88	++	+	+	—	»
89	++	++	—	++	» secundária
90	++	+	+	+	» do recto
91	+	—	—	—	Normal
92	—	—	—	+	Sífilis suspeita
93	++	++	++	++	» do recto
94	—	—	—	—	» suspeita
x 95	—	—	—	+	Tub. pulmonar
x 96	—	—	—	++	»
x 97	—	+	+	++	—
x 98	—	—	—	+	Tub. pulmonar
99	—	—	—	+	Sífilis geral
100	++	++	++	++	Placas vulvares
101	++	+	+	++	»
102	++	++	++	++	Sífilides psoriasif.
103	++	++	++	—	Heredo-sífilis

Número de observações	Reacção de Wassermann	Reacção de Kahn		Reacção Sachs-Georgi	Diagnóstico clínico
		Ant. <i>a</i>	Ant. <i>b</i>		
104	—	—	—	+-	Pleurisia crónica
105	+-	—	—	—	Sífilis suspeita
106	—	—	—	+++	—
107	—	—	—	—	Tuberculose pulm.
108	—	—	—	+-	Sífilis suspeita
109	+-	—	—	—	Doença de Based.
110	—	—	—	—	Sífilis pulmonar
111	—	—	—	—	Heredo-sífilis
112	+-	+-	+++	—	» »
113	—	—	—	—	Normal
114	—	—	—	—	Sífilis suspeita
115	—	—	—	—	» »
116	—	—	—	—	» »
117	—	—	—	—	» »
118	—	—	—	—	Normal
119	—	+-	++	—	Sífilis geral
120	—	—	—	+-	» ger. e reum.
121	—	++	++	+++	Sifilides
122	—	+-	+-	—	Ulc. anais e vulv.
123	+-	+-	++	—	Sífilis latente
124	++	++	++	++	» ganglionar
125	+-	+-	+-	—	» geral
126	++	++	++	+++	Placas vulvares
127	++	+-	+-	+++	» »
128	++	++	++	+++	Sifilides
129	++	—	—	+++	Placas vulvares
130	++	—	—	+++	Reumat. sífilítico
131	++	++	++	+++	Placas vulvares
132	++	—	—	+++	Reumat. sífilítico
133	++	—	—	+++	Keratite »
134	—	++	++	—	Sífilis geral
135	—	+-	++	—	» »
136	—	—	—	+-	» suspeita
137	—	—	—	—	Normal
138	++	—	—	+-	Sífilis e tuberc.

Número de observações	Reacção de Wassermann	Reacção de Kahn		Reacção Sachs-Georgi	Diagnóstico clínico
		Ant. _a	Ant. _b		
139	+ — —	+ —	+ —	+ —	Sífilis suspeita
140	—	++	++	—	» »
141	+ — —	+ —	++	—	Heredo-sífilis
142	—	—	—	—	Sífilis suspeita
143	—	+ —	—	+ —	Tub. e síf. susp.
144	+ —	+ —	+ —	+ —	Heredo-sífilis
145	—	+ —	+ —	+ —	T. br. e síf. susp.
x 146	—	—	—	++	Tuberculose
x 147	—	—	—	—	Tub. testicular
x 148	—	—	—	+ —	Coxalgia
x 149	—	—	—	++	Tumor branco
150	—	—	—	—	—
151	—	++	++	—	Sífilis suspeita
152	—	—	—	0	» »
153	++	—	—	—	Heredo-sífilis
154	+ —	+ —	++	—	Sífilis geral
155	—	—	—	—	—
156	++	++	++	+ —	Placas vulvares
157	++	++	++	++	Reumat. sífilítico
158	++	++	++	++	Úlcera sífilítica
159	++	++	++	++	Placas e ulc. vulv.
160	++	++	++	++	Sífilides psoriasif.
161	—	—	—	—	Encefalite
162	++	++	++	—	»
163	—	—	—	—	»
164	+ —	+ —	++	—	Heredo-sífilis (?)
165	+ —	0	++	—	Sífilis suspeita
166	++	++	++	++	» geral
167	++	++	++	++	Placas vulvares
168	++	++	++	+ —	Sífilides e placas
169	++	+ —	+ —	++	Placas e ulc. vulv.
170	++	+ —	+ —	++	Sífilis geral
171	+ — —	—	++	—	» e ulc. vulv.
172	+ — —	++	++	++	Veg. vulv. e reum.
173	+ — —	—	++	—	Úlcerações vulv.

Número de observações	Reacção de Wassermann	Reacção de Kahn		Reacção Sachs-Georgi	Diagnóstico clínico
		Ant. <i>a</i>	Ant. <i>b</i>		
174	++	++	++	++	Sífilis geral
175	++	—	—	++	Úlceras vulv.
176	+—	—	++	—	Sífilis geral
177	+—	—	++	—	» suspeita
178	+—	—	++	—	» tratada
179	+—	—	++	—	» suspeita
180	+—	—	+—	+—	S. do j. esq. e síf. t.
181	++	—	—	++	Sífilis geral
182	++	—	—	++	» latente
183	—	—	++	—	Osteomielite
184	++	+—	+—	++	Nefrite sifilitica
185	++	+—	0	0	Aórtite abdominal
186	—	—	—	+—	Sífilis suspeita
187	++	—	—	+—	» ignorada
188	—	—	—	—	Ausência de sífilis
189	—	—	—	—	Icter. e cól. hepát.
190	—	—	++	—	Sífilis suspeita
191	—	—	+—	+—	» »
192	+—	—	++	—	» nervosa
193	++	—	—	—	» tratada
194	+—	+—	++	++	» e tub. pulm.
195	+—	+—	++	—	Úlcera gást. e síf.
196	—	+—	+—	++	Tub. e síf. susp.
197	—	—	—	—	Sífilis suspeita
198	++	++	++	+—	» primária
199	—	—	+—	—	» suspeita
200	—	—	—	—	Normal
201	++	—	—	++	Sífilis suspeita
202	—	—	—	—	Normal
203	+—	++	++	—	Sífilis cutânea
204	+—	+—	0	—	» ignorada
205	—	—	++	—	» suspeita
206	+—	+—	++	++	Heredo-sífilis
207	++	++	++	++	Bronquite gripal
208	++	++	++	++	Sarna

Número de observações	Reacção de Wassermann	Reacção de Kahn		Reacção Sachs-Georgi	Diagnóstico clínico
		Ant. a	Ant. b		
209	—	—	++	—	Gastrite ulcerosa
210	+	—	—	—	Palud. e síf. susp.
211	++	++	++	++	Placas vulvares
212	+-	+-	++	++	Sífilis geral
213	—	—	0	—	» »
214	++	—	—	+ -	Ulcerações vulv.
215	—	—	++	—	M. de P. e her.-síf.
216	—	—	—	—	Sífilis suspeita
217	—	—	—	0	Encefalite letárg.
218	—	—	—	—	» + + »
219	+	+-	++	—	Sífilis geral
220	—	—	—	+ -	Feb. tif. e síf. susp.
221	+-	+-	+-	—	Sífilis geral
222	—	—	—	—	Heredo-síf. susp.
223	—	—	—	—	Reum. de Poncet
224	—	—	—	—	Sífilis suspeita
225	—	—	—	++	T. pleur.-per. ag.
226	—	—	++	+ -	Sífilis suspeita
227	—	++	++	+	» nervosa
228	—	—	+	+ -	» suspeita
229	++	—	—	++	» latente
230	—	—	—	—	Normal
231	—	—	—	—	»
232	—	—	—	—	Lit. bil. e palud.
233	—	—	—	—	Sífilis suspeita
234	++	—	—	—	» geral
235	—	—	—	—	Heredo-sífilis
236	—	—	—	—	Sífilis suspeita
237	+	+-	++	—	» »
238	—	—	—	+ -	» tratada
239	+	+-	++	+ -	» geral
240	—	—	++	++	Pleur. sero-fibrin.
241	+-	—	—	—	Sífilis suspeita
242	+-	++	++	—	» pulmonar
243	—	+-	++	—	Rectite sífilítica

Número de observações	Reacção de Wassermann	Reacção de Kahn		Reacção Sachs-Georgi	Diagnóstico clínico
		Ant. a	Ant. b		
244	—	+-	++	+ - -	Sífilis geral
245	++	+-	+-	++	Her.-sif. e tuberc.
246	++	—	—	0	Sífilis suspeita
247	—	—	—	—	Normal
248	++	++	++	++	Sífilis primária
249	—	—	—	—	» tratada
250	—	—	—	+ -	Aritmias
251	—	—	—	—	Icterícia e ascite
252	+-	+-	+-	+ - -	Heredo-sif. susp.
253	++	++	++	+-	Sífilis tratada
254	—	—	+-	+-	» suspeita
255	—	—	—	—	Normal
256	+-	+-	+-	++	Heredo-sífilis
257	++	—	—	—	Sífilis geral
258	++	++	++	++	Adenite
259	+ - -	—	—	—	Úlcerasções vulv.
260	+-	++	—	+ - -	Vegetações
261	++	++	+-	+-	Adenites
262	++	++	++	++	Sífilis geral
263	++	++	++	++	Sif. e ulc. vulv.
264	—	—	—	++	Sífilis suspeita
265	—	—	—	—	Encef. letárg. (?)
266	—	—	—	—	Úlcera da perna
267	++	—	—	—	Sífilis geral
268	+ - -	—	—	—	Normal
269	++	—	—	—	Sífilis geral
270	++	++	++	++	» pulmonar
271	—	—	—	+ - -	» tratada
272	—	—	—	—	» suspeita
273	—	—	—	—	Heredo-sif. susp.
274	++	++	+-	+-	Sífilis geral
275	+-	—	—	++	» »
276	—	—	—	—	» suspeita
277	+-	—	—	—	Normal
278	—	—	—	+ -	»

Número de observações	Reacção de Wassermann	Reacção de Kahn		Reacção Sachs-Georgi	Diagnóstico clínico
		Ant. _a	Ant. _b		
279	++	++	++	++	Sífilis secundária
280	—	—	—	—	» suspeita
281	+-	—	—	—	Heredo-sif. susp.
282	—	—	—	—	Normal
283	++	—	—	—	Gastrite esason.
284	++	+-	+-	++	Sífilis e tuberc.
285	—	—	—	—	» tratada
286	+-	+-	+-	+-	» suspeita
287	++	++	++	++	Cir. hepát. sífilít.
288	—	—	—	—	Úlceras varicosas
289	++	—	—	—	—
290	++	—	—	—	Heredo-sífilis
291	++	+-	+-	+-	Sífilis geral
292	—	+-	+-	—	» suspeita
293	+-	+-	0	—	» concepçion.
294	—	—	—	—	» suspeita
295	—	+-	+-	—	» »
296	—	—	—	—	Heredo-sif. susp.
297	—	—	—	—	Sífilis suspeita
298	+-	++	++	+-	» geral
299	+-	+-	0	+-	» primária
300	+-	+-	+-	—	» concepçion.
301	—	—	—	—	Normal
302	++	++	+-	+-	Sífilides
303	++	—	—	—	Heredo-sífilis
304	—	—	—	+-	Úlceras varicosas
305	—	—	—	—	Sífilis suspeita
306	—	—	—	—	» »
307	—	—	—	—	Normal
308	—	—	—	—	Sífilis suspeita
309	—	—	—	—	Normal
310	—	—	—	—	Sífilis suspeita
311	++	++	++	+-	» ocular
x 312	—	—	—	++	Tub. pulmonar
313	++	++	++	+-	Sífilis latente

Número de observações	Reacção de Wassermann	Reacção de Kahn		Reacção Sachs-Georgi	Diagnóstico clínico
		Ant. <i>a</i>	Ant. <i>b</i>		
314	—	++	++	++	Sífilis suspeita
315	++	++	++	++	» geral
316	—	—	—	—	Normal
317	—	—	—	—	Lesões cardíacas
318	++	+	+	++	Sífilis pulmonar
319	—	—	—	—	» tratada
320	—	—	—	—	Cólicas
321	—	—	—	—	Infeção da barba
322	+	—	—	+-	Sarc. abdominal
323	—	—	—	—	Perturb. gástricas
324	++	++	++	++	Goma do testículo
325	—	—	—	—	Sífilis suspeita
326	—	—	—	—	Hemor. cerebral
327	—	+	+	—	Nevrite sífilítica
328	++	++	++	++	Sífilis recente
329	+-	+-	+-	+-	» mal tratada
330	—	—	—	—	Litíase biliar
331	++	+	+-	+-	Placas faríngeas
332	—	—	—	—	Normal
333	—	—	—	—	Epitel. perpurcual
334	—	—	—	—	Vertigens
335	—	—	—	—	Hemoptises
336	—	—	++	—	Osteosarc. da tíbia
337	—	++	—	++	Epitel. do pénis
338	—	—	—	—	Agitação nervosa
339	—	++	++	—	Furunculose
340	—	++	++	++	Perturb. gástricas
341	—	—	—	+-	Ausência de sífilis
342	+-	—	—	—	Sífilis tratada
343	—	—	—	+-	Linfomas (?)
344	—	++	—	+-	Anemia
345	—	++	++	+-	Sífilis tratada
346	—	+-	+-	—	» suspeita
347	++	+-	0	+-	» segura
348	++	—	—	+-	» »

Número de observações	Reacção de Wassermann	Reacção de Kahn		Reacção Sachs-Georgi	Diagnóstico clínico
		Ant. <i>a</i>	Ant. <i>b</i>		
349	—	—	—	—	Sífilis testicular
350	—	—	—	+	» suspeita
351	—	—	++	—	Apêto uretral
352	—	—	—	—	Enterorrágia
353	—	—	—	—	Sífilis suspeita
354	—	—	—	—	Heredo-sif. susp.
x 355	—	—	—	++	Tuberculose
356	—	—	—	—	Faringite
357	—	—	—	—	Afecção intestinal
358	+	—	++	—	Sífilis concepçion.
359	—	—	—	—	Ovarite
360	—	—	—	++	Normal
361	+	—	++	—	Sífilis geral
x 362	—	—	—	+	Tuberculose
363	+	++	++	+	Sífilis tratada
364	—	—	—	—	Blenorrágia
365	—	—	—	—	Dores reumáticas
366	—	—	++	—	Dispepsia
367	—	—	++	—	Asma
368	—	—	++	—	Aortite crónica
369	—	—	++	—	Surd.-mud., epil.
370	+	++	++	—	Sífilis tratada
371	—	—	—	—	—
372	—	—	—	—	Aortite crónica
373	+	—	—	+	Anemia
374	—	—	—	—	—
375	+	—	—	—	Heredo-sif. susp.
376	+	—	—	—	Sífilis tratada
377	—	—	—	—	Surmenage
378	++	++	++	++	Sífilis pulmonar
x 379	—	—	—	+	Tuberculose (?)
380	—	—	—	—	Sífilis tratada (?)
381	+	—	+	+	» gástrica
382	+	—	—	—	» tratada
383	—	—	—	—	Úlcera do pé

Número de observações	Reacção de Wassermann	Reacção de Kahn		Reacção Sachs-Georgi	Diagnóstico clínico
		Ant. a	Ant. b		
384	++	—	—	—	Sífilis suspeita
385	++	++	—	—	Heredo-sífilis
386	—	++	++	—	» »
387	—	—	++	—	Lesões cerebelosas
388	—	++	++	—	Metro-anex. e síf.
389	++	++	++	++	Sífilis cárdio-vasc.
390	++	++	++	++	» óssea
391	—	++	++	—	» suspeita
392	—	++	++	—	Heredo-sífilis
393	—	++	++	+	Sífilis suspeita
394	++	++	++	0	» e tuberc.
395	—	—	—	—	Insufic. cardíaca
396	—	—	—	—	Balanite
397	—	—	—	—	Sífilis tratada
398	++	++	++	—	» testicular
399	—	—	—	+	Doença de Hodgk.
400	++	++	++	++	Ad. da prost. e síf.
401	—	—	—	++	Mal de Bright
402	++	++	++	++	Paralisia geral
x 403	—	—	—	++	Tuberculose
404	++	++	++	0	Brightismo sífilít.
405	—	—	—	—	Gastrite
406	++	++	++	++	Sífilis pulmonar
407	++	++	++	++	» secundária
408	++	++	++	++	» cárdio-vasc.
409	++	++	++	++	Artrite sífilítica
410	++	++	++	++	Rectite »
411	—	—	—	—	Gastrite ulcerosa
412	—	++	++	+	Sífilis geral
413	—	++	++	—	—
414	++	++	++	++	Laringite sífilítica
+ 415	—	—	—	—	Tub. peritonal
416	—	—	—	—	Artrite gonocócica
417	—	—	—	—	Gastrite
418	++	—	—	++	Heredo-sífilis

Número de observações	Reacção de Wassermann	Reacção de Kahn		Reacção Sachs-Georgi	Diagnóstico clínico
		Ant. <i>a</i>	Ant. <i>b</i>		
419	—	—	—	++	Tub. per. (liq. asc.)
420	—	—	—	—	Fibroma uterino
421	—	—	—	—	Entero-colite
422	++	+-	+-	+-	Sífilides
423	++	—	—	++	Hemog. parox.
424	—	—	—	+-	Heredo-sif. susp.
425	—	—	—	—	Sífilis suspeita
426	—	—	—	—	Normal
427	—	+-	—	++	Sífilis suspeita
428	—	++	++	—	Sif. susp. e epit. ut.
429	++	++	++	—	Sífilis pulmonar
430	++	++	++	+-	» concepçion.
431	—	+-	+-	+-	Heredo-sífilis
432	++	++	++	—	Sífilis cereb.-med.
433	—	++	++	++	Heredo-sífilis
434	—	—	0	—	Bronq. e pleur.
435	—	+-	+-	—	Sif. e pl. sero-fib.
436	++	—	—	++	Sífilis geral
437	++	++	++	++	—
438	—	—	—	—	Icterícia
439	+-	—	—	—	Intox. pelo sublim.
440	—	++	++	—	Sif. susp. e pol. ut.
441	++	+-	+-	+-	Brightismo sífilít.
442	—	++	++	—	Heredo-sífilis
443	+-	++	++	—	Sífilis suspeita
444	—	++	++	0	»
445	—	++	+-	—	Epil. jacksoniana
446	—	++	++	—	Heredo-sífilis
447	—	++	++	0	Heredo sífilis (?)
448	++	++	0	0	Sífilis nervosa
449	—	—	—	—	Artrite crónica
450	—	+-	+-	—	Sif. susp. e tuberc.
451	—	—	—	—	Heredo-sífilis
452	—	—	—	—	Esclerose em plac.
453	—	—	—	+—	Gastrite crónica

Número de observações	Reacção de Wassermann	Reacção de Kahn		Reacção Sachs-Georgi	Diagnóstico clínico
		Ant. _a	Ant. _b		
x 454	—	—	—	+-	Tub. pulmonar
455	++	++	++	+-	Cir. hep. sífilítica
456	—	—	—	—	Pl. sero-fibr. e síf.
457	—	+-	+-	—	S. susp. e ep. uter.
x 458	—	—	—	—	Tub. pulm. e art.
459	++	++	++	++	Aneur. da aorta
460	—	—	0	—	Intoxic. saturnina
461	—	—	—	—	Hipert. arterial
462	—	—	—	—	Tub. pulmonar
463	—	+-	—	+-	Rectite sífilítica
464	—	—	—	—	Úlcera gástrica
465	—	—	—	—	Sífilis suspeita
466	—	—	—	—	Mal de Bright
467	—	—	—	—	Metro-anexite
468	—	—	—	—	Heredo-sif. susp.
469	—	—	—	—	Sífilis suspeita
470	—	—	—	—	Febre paratifoide
x 471	—	—	—	—	Tub. pulmonar
472	—	++	+-	—	Blefarite escruful.
473	—	—	—	+-	Mal de Pott
474	—	+-	++	—	—
475	++	++	++	++	Úlcera sífilítica
x 476	—	—	—	—	Tuberculose
477	++	++	++	—	Sífilis e tuberc.
478	++	+-	+-	++	Sífilis pulmonar
479	—	—	—	—	Conj. granulosa
480	—	—	—	+-	Elefantíase
481	—	—	—	—	Vaginite
482	—	—	—	0	Encef. letárgica
483	—	+-	—	++	Sif. pulm. e larin.
484	++	—	—	++	Sífilis articular
485	++	—	—	+-	Sífilis suspeita
486	++	++	++	0	» e tuberc.
487	—	—	—	+-	Fibroma uterino
488	—	+-	++	—	Úlcera sífilítica

Número de observações	Reacção de Wassermann	Reacção de Kahn		Reacção Sachs-Georgi	Diagnóstico clínico
		Ant. a	Ant. b		
489	—	—	—	—	Hemiplegia
490	—	—	—	—	Úlcera gástrica
491	—	—	—	+—	Infecção puerperal
492	+—	+—	+—	++	Rectite sífilítica
493	++	—	—	++	Histeria
494	—	++	++	—	Sífilis suspeita
495	—	—	—	0	Infecção puerperal
496	—	—	—	—	Metrite crónica
497	++	+—	+—	++	Amenor. e sífilis
498	—	—	—	—	Vaginite
499	—	—	—	—	Fibroma uterino
500	—	—	—	—	Metrite crónica
501	—	—	—	—	Osteite do pé
502	++	++	++	++	Sífilides
503	++	++	++	++	Sífilis geral
504	++	++	+—	+—	» »
505	—	—	—	—	Normal
506	—	+—	—	+—	—
507	—	—	—	0	—
508	—	—	—	0	Sífilis suspeita
509	—	++	++	—	—
510	—	—	—	—	—
511	++	++	++	—	Sífilis ganglionar
512	—	—	—	—	—
513	—	+—	++	—	Sífilis suspeita
514	—	—	—	—	Heredo-sífilis
515	—	+—	+—	+—	» »
516	—	++	+—	++	—
517	—	++	++	+—	—
518	++	++	++	++	Sífilis intestinal

NOTA.—Para comodidade de impressão reduzimos o número de sinais na marcação das reacções, adotando a seguinte nomenclatura:

++ Positiva. +— Levemente positiva. +— Suspeita. — Negativa.

Discordância da reacção de Kahn com as de Wassermann e Sachs-Georgi

Como se vê pelas observações que acabamos de expôr, praticamos 518 reacções de Kahn estabelecendo em todas o confronto com a reacção de Wassermann, e 489 com a reacção de Sachs-Georgi.

Das 518 reacções, 511 foram em soros sanguíneos, 7 em líquidos céfalo-raquidianos, 3 em líquidos ascíticos e 1 em líquido pleural.

Resumimos no seguinte quadro o resultado de todas as reacções:

	R. W.	R. K.	R. S.-G.
Positivas	145	112	109
Levemente positiva.	48	92	72
Suspeitas	30	16	23
Negativas.	295	298	285

Nas 518 reacções há 134 discordantes entre

Wassermann e Kahn o que dá uma percentagem de 26 % ou uma concordância de 74 %.

Apresentamos no quadro I todos os resultados da discordância da reacção de Kahn com a de Wassermann e os respectivos diagnósticos, para assim pôr bem em destaque a justificação dos resultados.

Nas 134 reacções discordantes existem 50 em que os diagnósticos favorecem os resultados da reacção de Kahn, mas nas restantes 84 êles são plenamente a favor da Wassermann.

Nas 489 reacções de Kahn que foram confrontadas com a de Sachs-Georgi existem 135 discordantes, o que dá uma percentagem de 27,6 % ou uma concordância de 72,4 %.

Como se vê esta discordância de 27,6 % é ligeiramente superior à existente com a Wassermann pois a sua diferença é 1,6 %.

No quadro II apresentamos todas as reacções discordantes da Kahn com a Sachs-Georgi, com os respectivos diagnósticos para que se possa assim fazer rapidamente um confronto entre as duas reacções, vendo qual das duas se integra melhor no diagnóstico clínico.

Passando a vista por êsse quadro nota-se que o diagnóstico clínico justifica o resultado fornecido pela reacção de Kahn em 90 reacções e o resultado da Sachs-Georgi em 45 reacções. Como se verá pelo mesmo quadro esta diferença a favor da reac-

ção de Kahn não é provocada pela falta de sensibilidade da reacção de Sachs-Georgi, mas sim por ela dar resultados positivos em casos que a clínica não os justifica e, pelo contrário, casos há em que a reacção de Sachs-Georgi foi de maior sensibilidade que a reacção de Kahn.

QUADRO I

Número de observações	Reacção de Wassermann	Reacção de Kahn	Diagnóstico
3	+—	—	Sífilis suspeita
4	+—	—	» »
5	+—	—	» »
7	—	+—	Heredo-sífilis
11	—	+—	Sífilis tratada
15	++	—	» »
16	+—	—	» geral
23	++	—	» »
24	+—	—	» »
26	+—	—	Úlcera pilórica
28	+—	—	Heredo-sífilis
37	—	+—	Sífilis tratada
38	—	++	» suspeita
44	—	+—	» » e tuberculose
51	—	+—	Tuberculose pulmonar
52	—	+—	» »
53	—	++	Sífilis suspeita
56	++	—	Meningite sífilítica
57	—	+—	Tabes
69	—	+—	Pioneia alvéolo-dentária
70	—	+—	—

Número de observações	Reacção de Wassermann	Reacção de Kahn	Diagnóstico
73	+-	-	Heredo-sífilis suspeita
75	++	-	—
77	+-	-	Sífilis geral
84	+---	-	» suspeita
85	+-	-	» concepcional
91	+-	-	Normal
97	-	+-	—
105	+--	-	Sífilis suspeita
119	-	++	» geral
121	-	++	Sífilides
122	-	+-	Ulcerações anais e vulvares
129	++	-	Placas vulvares
130	++	-	Reumatismo sífilítico
132	++	-	» »
133	++	-	Keratite sífilítica
134	-	++	Sífilis geral
135	-	++	» »
138	++	-	» e tuberculose
140	-	++	» suspeita
143	-	+-	Tuberculose e sífilis suspeita
145	-	+-	Sífilis suspeita e tumor branco
151	-	++	Sífilis suspeita
153	++	-	Heredo-sífilis
175	++	-	Ulcerações vulvares
181	++	-	Celulite pélvica
182	++	-	Sífilis latente
187	++	-	» ignorada
193	++	-	» tratada
196	-	+-	» suspeita e tuberculose
201	+.+	-	» »
210	+-	-	Paludismo e sífilis suspeita
214	++	-	Ulcerações vulvares
227	-	++	Sífilis nervosa
229	++	-	» suspeita
234	++	-	» geral

Número de observações	Reacção de Wassermann	Reacção de Kahn	Diagnóstico
237	—	+—	Sífilis suspeita
239	—	+—	» geral
241	+—	—	» suspeita
243	—	+—	Rectite sífilítica
244	—	+—	Sífilis geral
246	+++	—	» suspeita
257	+++	—	» geral
259	+—	—	Ulcerações vulvares
267	++	--	Sífilis geral
268	+—	—	Normal
269	++	—	Sífilis geral
275	+—	—	» »
277	+—	—	Normal
281	+—	—	Heredo-sífilis suspeita
283	++	—	Gastrite e sesonismo
289	+++	—	—
290	+++	—	Heredo-sífilis
292	—	+—	Sífilis suspeita
295	—	+—	» »
303	++	—	Heredo-sífilis
314	—	++	Sífilis suspeita
322	+—	—	Sarcoma abdominal
323	+—	—	Perturbações gástricas
327	—	+—	Nevrite sífilítica
337	—	++	Epitelioma do pénis
339	—	++	Furunculose
340	—	++	Perturbações gástricas
242	+—	+—	Sífilis tratada
344	—	++	Amnesia
345	—	++	Sífilis tratada
346	—	+—	» suspeita
348	++	—	» segura
349	++	—	» testicular
356	+—	—	Faringite
373	+—	—	Anemia

Número de observações	Reacção de Wassermann	Reacção de Kahn	Diagnóstico
375	+ - -	-	Heredo-sífilis suspeita
376	+ - -	-	Sífilis tratada
382	+ - -	-	» »
384	+ +	-	» suspeita
386	-	+ -	Heredo-sífilis
388	-	+ -	Metro-anexite e sífilis suspeita
391	-	+ -	Sífilis suspeita
392	-	+ -	Heredo-sífilis
393	-	+ -	Sífilis suspeita
412	-	+ +	» renal
413	-	+ -	-
418	+ +	-	Heredo-sífilis
423	+ +	-	Hemoglobinúria paroxística
427	-	+ -	Sífilis suspeita
428	-	+ +	» » e epitelioma uterino
431	-	+ -	Heredo-sífilis
433	-	+ +	» »
435	-	+ -	Sífilis e pleurisia
436	+ +	-	» geral
439	+ -	-	Intoxicação pelo sublimado
440	-	+ +	Sífilis suspeita
442	-	+ +	Heredo-sífilis
444	-	+ +	Sífilis suspeita
445	-	+ +	Epilepsia jacksoniana
446	-	+ +	Heredo-sífilis
447	-	+ +	» » (?)
450	-	+ -	Sífilis suspeita
457	-	+ -	» » e epitelioma uterino
463	-	+ -	Rectite sífilítica
472	-	+ +	Blefarite escrofulosa
474	-	+ -	-
484	+ +	-	Sífilis articular
485	+ +	-	» suspeita
488	-	+ -	Úlcera sífilítica
493	+ +	-	Histeria e sífilis suspeita

Número de observações	Reacção de Wassermann	Reacção de Kahn	Diagnóstico
494	—	++	Sífilis suspeita
506	—	+-	
509	—	++	—
513	—	+-	—
515	—	+-	Heredo-sífilis
516	—	++	—
517	—	+-	—

QUADRO II

Número de observações	Reacção de Kahn	Reacção Sachs-Georgi	Diagnóstico
7	+-	—	Heredo-sífilis
11	+-	—	Sífilis tratada
13	+-	—	» »
x 49	—	++	Tuberculose pulmonar
x 52	+-	—	» »
56	—	++	Meningite sífilítica
57	+-	—	Tabes
58	++	—	Sífilis e tuberculose
69	+-	—	Pioneia alvéolo-dentária
70	+-	—	—
86	+-	—	Sífilis ocular
88	+-	—	» geral
92	—	+-	» suspeita
x 95	—	+-	Tuberculose pulmonar
x 96	—	++	» »
x 98	—	+-	» »
99	—	+-	Sífilis geral
103	++	—	Heredo-sífilis
x 104	—	+-	Pleurisia crónica

Número de observações	Reacção de Kahn	Reacção Sachs-Georgi	Diagnóstico
106	—	++	—
108	—	+-	Sífilis suspeita
112	+-	—	Heredo-sífilis
119	+-	—	Sífilis geral
122	+-	—	Ulcerações anais e vulvares
123	+-	—	Sífilis latente
125	+-	—	» geral
129	—	++	Placas vulvares
130	—	++	Reumatismo sífilítico
132	—	++	» »
133	—	++	Keratite sífilítica
134	++	—	Sífilis geral
135	+-	—	» »
136	—	+-	» suspeita
138	—	+-	» e tuberculose
140	++	—	» suspeita
141	+-	—	Heredo-sífilis
✓ 146	—	++	Tuberculose
✓ 148	—	+-	Coxalgia
✓ 149	—	++	Tumor branco
151	++	—	Sífilis suspeita
154	+-	—	» geral
162	++	—	Encefalite
164	+-	—	Heredo-sífilis (?)
165	++	—	Sífilis suspeita
175	—	++	Ulcerações vulvares
180	—	+-	Sin. do joelho esq. e sífilis tratada
181	—	++	Sífilis geral
182	--	++	» latente
187	—	+-	» ignorada
195	+-	—	» e úlcera gástrica
201	—	++	» suspeita
203	++	—	» geral
204	+-	—	» ignorada
214	—	+---	Ulcerações vulvares

Número de observações	Reacção de Kahn	Reacção Sachs-Georgi	Diagnóstico
219	+—	—	Sífilis geral
220	—	+—	Febre tifoide e sífilis suspeita
221	+—	—	Sífilis geral
x 225	—	+++	Tuberculose
226	—	+—	Sífilis suspeita
227	++	—	» nervosa
228	—	+—	» suspeita
229	—	+++	» »
237	+—	—	» »
238	—	+—	» tratada
x 240	—	+++	Pleurisia sero-fibrinosa
242	++	—	Sífilis pulmonar
243	+—	—	Rectite sífilítica
250	—	+—	Aritmias
264	—	+++	Sífilis suspeita
271	—	+—	» tratada
275	—	+++	» geral
278	—	+—	Normal
293	+—	—	Sífilis concepcional
295	++	—	» suspeita
300	+—	—	» concepcional
304	—	+—	Úlceras varicosas
x 312	—	++	Tuberculose pulmonar
322	—	+—	Sarcoma abdominal
339	++	—	Tuberculose
341	—	+—	Ausência de sífilis
343	—	+—	Linfomas
346	+—	—	Sífilis suspeita
348	—	+—	» segura
350	—	+—	» suspeita
x 355	—	+++	Tuberculose
358	+—	—	Sífilis concepcional
360	—	+++	Normal
361	+—	—	Sífilis geral
x 362	—	+—	Tuberculose

Número de observações	Reacção de Kahn	Reacção Sachs-Georgi	Diagnóstico
370	++	—	Sífilis tratada
373	—	+—	Anemia
379	—	+—	Tuberculose (?)
385	++	—	Heredo-sífilis
386	+—	—	» »
388	+—	—	Metro-anexite e sífilis suspeita
391	+—	—	Sífilis suspeita
392	+—	—	Heredo-sífilis
398	++	—	Sífilis testicular
399	—	+—	Doença de Hodgkin
401	—	+—	Mal de Bright
403	—	++	Tuberculose
413	+—	—	—
418	—	++	Heredo-sífilis
419	—	++	Tuberculose peritonal
423	—	++	Hemoglobinúria paroxística
424	—	+—	Heredo-sífilis suspeita
428	++	—	Sífilis suspeita
429	++	—	» pulmonar
432	++	—	» cérebro-medular
435	+—	—	» e pleurisia
436	—	++	» geral
440	++	—	» suspeita
442	++	—	Heredo-sífilis
443	++	—	Sífilis suspeita
445	++	—	Epilepsia jacksoniana
446	++	—	Heredo-sífilis
450	+—	—	Sífilis suspeita
453	—	+—	Gastrite crónica
454	—	+—	Tuberculose pulmonar
457	+—	—	Sífilis suspeita e epitelioma uterino
472	++	—	Blefarite escrufulosa
473	—	+—	Mal de Pott
474	+—	—	—
477	++	—	Sífilis e tuberculose

Número de observações	Reacção de Kahn	Reacção Sachs-Georgi	Diagnóstico
480	—	+—	Elefantíase
484	—	++	Sífilis articular
485	—	+—	» suspeita
487	—	+—	Fibroma uterino
488	+—	—	Úlcera sífilítica
491	—	+—	Infecção puerperal
493	—	++	Histeria
494	+++	—	Sífilis suspeita
509	+++	—	—
511	+++	—	Sífilis ganglionar
513	+—	—	—

Estudo da sensibilidade da reacção

Para melhor podermos avaliar a sensibilidade da reacção que tentamos estudar, comparando-a com as de Wassermann e Sachs-Georgi, agrupamos em quadros todos os casos de sífilis clinicamente averiguada e suspeita, construindo êstes quadros segundo as localizações orgânicas da sífilis.

Como tivéssemos três casos em que a sífilis se manifestava ainda unicamente pela sua manifestação primária, agrupamos êstes três casos num quadro, pois apresentavam ainda de interessante serem em todos as três reacções positivas (quadro III).

Num outro (quadro IV) agrupamos todos os casos de sífilis apresentando manifestações secundárias evidentes, todos êles de sífilides ou placas mucosas, ainda alguns com estas duas espécies de manifestações associadas.

Os casos de manifestações gerais foram por si só agrupados também num quadro.

Os restantes quadros foram construídos segundo as localizações que a sífilis tomou de preferência; assim temos:

Sífilis óssea e articular, ganglionar, hepática e do aparelho digestivo, pulmonar e laríngea, cárdio-vascular, renal, dos órgãos genitais, úlceras cutâneas, ocular, nervosa, incluindo um caso de tabes e outro de paralisia geral, latente, heredo-sífilis, concepcional, tratada sem manifestações, casos de sífilis com outras doenças sem qualquer manifestação e, por último, casos de suspeitas de sífilis.

Entre os casos que nos parecem desvalorizar bastante a reacção de Kahn, cito entre outros, os das observações 56, 129, 130, 132, 133, 484, respectivamente de meningite sífilítica, placas vulvares, reumatismo sífilítico, keratite sífilítica e artropatia do ombro.

Outros casos houve, em que ela mostrou uma maior sensibilidade que a Sachs-Georgi e a própria Wassermann, bastando para justificar a minha afirmação citar as observações 412, 488, 227, respectivamente de sífilis renal, úlcera sífilítica da perna e sífilis nervosa.

O seu valor no líquido céfalo-raquidiano não se pode avaliar com segurança olhando ao reduzido número de casos em que ela foi ensaiada, mas verificamos que nos sete casos observados ela foi

duma concordância absoluta com a Wassermann, sendo seis negativas e uma nitidamente positiva.

Praticamos a reacção em vinte e oito indivíduos normais ou, pelo menos, sem o mais pequeno sintoma de sífilis, verificando que em todos êles a reacção de Kahn foi completamente negativa.

A reacção de Wassermann deu em dois dêstes indivíduos levemente positiva e noutro suspeita. A reacção de Sachs-Georgi deu em dois positiva e noutros dois levemente positiva, não sendo nenhum dêstes casos os apontados para a Wassermann.

Efectuamos a reacção de Kahn em trinta e sete indivíduos com lesões tuberculosas, na sua maioria pulmonares, mas outras ósseas, articulares e testiculares, renais e peritoniais, em que não havia o mais pequeno sintoma de sífilis, dando positiva num caso de blefarite escrufulosa e levemente positiva em quatro casos, três de tuberculose pulmonar e um de tumor branco do joelho esquerdo.

Em todos êles a reacção de Wassermann foi negativa.

A reacção de Sachs-Georgi feita nos mesmos indivíduos deu um maior número de reacções positivas. Assim deu positiva em doze, levemente positiva em oito e suspeita em dois, sendo, dez de tuberculose pulmonar, quatro de tuberculose óssea, dois de tuberculose peritoniais, um de tuberculose testicular, um de tuberculose renal, dois de pleurisia

sero-fibrinosa e dois de tuberculose em que não nos foi fornecida a localização.

Além das reacções que efectuamos nos casos de tuberculose atrás apontados, efectuamos também reacções em noventa casos de variadas doenças, que aqui não enumeramos pois levar-nos-hia muito longe, mas que se encontram apontadas no decorrer das observações que no lugar respectivo apresentamos.

Nestes 90 casos a reacção de Kahn foi positiva em quatro e levemente positiva num. Êstes casos eram: Furunculose, epitelioma do pénis, perturbações gástricas, falta de memória e pioneia alvéolo-dentária, todos êles com reacção de Wassermann negativa.

A reacção de Wassermann foi positiva num caso de gastrite e sezonismo, e suspeita em sete casos: dois de ulcerações vulvares, um de anemia post-hematemése, úlcera calosa justa-pilórica, faringite, sarcoma abdominal e intoxicação pelo sublimado.

A reacção de Sachs-Georgi apresenta um maior número de casos positivos; assim temos quatro positivas em: epitelioma do pénis, elefantíase post-erisipela, gastrite ulcerosa, perturbações gástricas; seis levemente positivas em casos de: hipertensão arterial, falta de memória, sarcoma abdominal, fibroma uterino com gravidez, linfomas e doença de Hodgkin; cinco suspeitas em casos de: anemia-

-post-hemateméses, infecção puerperal, gastrite crônica, úlceras varicosas e Mal de Bright.

Apresentamos abaixo um balanço de todas as reacções nos 496 casos em que foi possível obter informação.

Sífilis averiguada (231)	{	Wass.	{	Positivas—184—79,6 %	801 248
			{	Negativas—47	
	{	Kahn	{	Positivas—168—72,7 %	VI QUARTO IV
			{	Negativas—63	
	{	Sachs-Georgi (218)	{	Positivas—135—62,3 %	Sifilides e sífilis
			{	Negativas—83	
Sífilis provável. (110)	{	Wass.	{	Positivas—23—21 %	Sifilides e sífilis
			{	Negativas—87	
	{	Kahn	{	Positivas—31—28 %	Sifilides e sífilis
			{	Negativas—79	
	{	Sachs-Georgi (101)	{	Positivas—25—24,9 %	Sifilides e sífilis
			{	Negativas—76	
Casos não sífilí- cos (155)	{	Wass.	{	Positivas—12—7,7 %	Sifilides e sífilis
			{	Negativas—143	
	{	Kahn	{	Positivas—10—6,4 %	Sifilides e sífilis
			{	Negativas—145	
	{	Sachs-Georgi	{	Positivas—41—26,5 %	Sifilides e sífilis
			{	Negativas—114	

QUADRO III

Sífilis primária

	R. W.	R. K.	R. S.-G.		R. W.	R. K.	R. S.-G.
198	++	++	+-	299	+-	+-	+-
248	++	++	++				

QUADRO IV

Sífilis secundária

(Sífilides e placas)

	R. W.	R. K.	R. S.-G.		R. W.	R. K.	R. S.-G.
17	++	++	++	156	++	++	++
18	++	++	++	159	++	++	++
21	++	++	++	160	++	++	++
27	++	++	++	167	++	++	++
33	++	+-	++	168	++	++	++
89	++	++	++	169	+-	+-	++
100	++	++	++	203	+-	++	-
101	++	+-	++	211	++	++	++
102	++	++	++	279	++	++	++
121	-	++	++	302	++	++	+-
126	++	++	++	331	++	+-	+-
127	++	+-	++	407	++	++	++
128	++	++	++	422	++	+-	+-
129	++	-	++	502	++	++	++
131	++	++	++	503	++	++	++

QUADRO V

Sífilis geral

	R. W.	R. K.	R. S.-G.		R. W.	R. K.	R. S.-G.
14	++	++	++	181	++	—	++
16	+-	—	—	212	+-	+-	++
19	++	++	++	213	—	—	—
20	++	++	+	219	++	++	—
22	++	++	++	234	++	—	—
23	++	—	—	239	—	+-	+-
24	+-	—	—	244	—	+-	+-
76	++	++	+-	257	++	—	—
77	+-	—	—	262	++	++	++
87	++	++	++	267	++	—	—
88	++	+-	—	269	++	—	—
99	—	—	+-	274	++	++	+-
119	—	+-	—	275	+-	—	++
120	—	—	+-	298	+-	++	+-
125	+-	+-	—	291	++	+-	+-
134	—	++	—	315	++	++	++
135	—	+-	—	328	++	+-	+-
154	+-	+-	—	347	++	+-	+-
166	++	++	++	348	++	—	+-
170	++	+-	++	361	+-	++	—
171	+-	—	—	409	++	++	++
174	++	++	++	436	++	++	++
176	+-	—	—	504	++	++	+-

QUADRO VI

Sífilis óssea e articular

	R. W.	R. K.	R. S.-G.		R. W.	R. K.	R. S.-G.
39	++	++		172	+-	++	++
130	++	-	++	390	++	++	++
132	++	-	++	484	++	-	++
157	++	++	++				

QUADRO VII

Sífilis ganglionar

	R. W.	R. K.	R. S.-G.		R. W.	R. K.	R. S.-G.
1	++	+-	+-	261	++	++	++
124	++	++	++	511	++	++	-
258	++	++	++				

QUADRO VIII

Sífilis hepática e do aparelho digestivo

	R. W.	R. K.	R. S.-G.		R. W.	R. K.	R. S.-G.
35	++	+-		410	++	++	++
90	+-	+-	+-	455	++	++	+-
93	++	++	++	463	-	+-	+-
243	-	+-	-	492	+-	+-	++
287	++	++	++	518	++	++	++
381	++	+-	+-				

QUADRO IX

Sífilis pulmonar e laringea

R. W.	R. K.	R. S.-G.	R. W.	R. K.	R. S.-G.
110	—	—	378	++	++
242	+-	++	414	++	++
270	++	++	478	++	++
318	++	+-	483	++	++

QUADRO X

Sífilis cárdio-vascular

R. W.	R. K.	R. S.-G.	R. W.	R. K.	R. S.-G.
185	++	+-	408	++	++
389	++	++	459	++	++

QUADRO XI

Sífilis renal

R. W.	R. K.	R. S.-G.	R. W.	R. K.	R. S.-G.
184	++	+-	412	—	+-
404	++	++	441	++	+-

QUADRO XII

Sífilis dos órgãos genitais

	R. W.	R. K.	R. S.-G.		R. W.	R. K.	R. S.-G.
122	—	+-	—	263	++	++	++
175	++	—	++	324	++	++	++
214	++	—	+-	349	++	—	—
260	+-	++	+-	398	+-	++	—

QUADRO XIII

Úlceras sífilíticas

	R. W.	R. K.	R. S.-G.		R. W.	R. K.	R. S.-G.
158	++	++	++	488	—	+-	—
475	++	++	++				

QUADRO XIV

Sífilis ocular

	R. W.	R. K.	R. S. G.		R. W.	R. K.	R. S.-G.
86	++	+-	—	311	++	++	++
133	++	—	++				

QUADRO XV

Sífilis nervosa

	R. W.	R. K.	R. S.-G.		R. W.	R. K.	R. S.-G.
56	++	—	++	402	++	++	+
57	—	+-	—	432	++	++	—
162	++	++	—	445	—	++	—
192	+-	+-	—	446	—	++	—
227	—	++	—	448	++	++	—
327	—	+-	+-	452	—	—	—

QUADRO XVI

Sífilis latente

	R. W.	R. K.	R. S.-G.		R. W.	R. K.	R. S.-G.
32	++	+-	—	207	++	++	++
36	++	++	—	208	++	++	++
123	+-	+-	—	229	++	—	++
182	++	—	++	313	++	++	+-
187	++	—	+-	329	++	+-	+-

QUADRO XVII

Hereditário-sífilis

	R. W.	R. K.	R. S.-G.		R. W.	R. K.	R. S.-G.
7	—	+-	—	28	+-	—	—
8	++	++	++	103	++	++	—

	R. W.	R. K.	R. S.-G.		R. W.	R. K.	R. S.-G.
111	—	—	—	385	++	++	—
112	+—	+—	—	392	—	+—	—
141	+—	+—	—	431	—	+—	+—
144	+—	+—	+—	433	—	++	++
153	++	—	—	442	—	++	—
164	+—	+—	—	447	—	++	—
206	+—	+—	++	451	—	—	—
235	—	—	—	514	—	—	—
290	++	—	—	515	—	+—	+—
303	++	—	—				

QUADRO XVIII

Sífilis concepcional

	R. W.	R. K.	R. S.-G.		R. W.	R. K.	R. S.-G.
85	+—	—	—	358	+—	+—	—
293	+—	+—	+—	430	++	++	+—
300	+—	+—	—				

QUADRO XIX

Sífilis tratada

	R. W.	R. K.	R. S.-G.		R. W.	R. K.	R. S.-G.
5	+—	—	—	11	—	+—	—
10	—	—	—	13	+—	+—	—

	R. W.	R. K.	R. S.-G.		R. W.	R. K.	R. S.-G.
15	++	—	—	271	—	—	—
37	—	+-	—	285	—	—	—
55	—	—	—	319	—	—	—
62	+-	++	+-	323	+---	—	—
80	+-	++	+-	342	+---	—	—
81	—	—	—	345	—	++	+-
178	+---	—	—	363	+---	++	+---
180	+---	—	+-	370	+---	++	—
193	++	—	—	376	+---	—	—
238	—	—	+---	380	—	—	—
249	—	—	—	382	+---	—	—
253	++	++	+-	397	--	—	—

QUADRO XX

Sífilis e outras doenças

	R. W.	R. K.	R. S.-G.		R. W.	R. K.	R. S.-G.
40	++	++	—	406	++	++	++
50	++	+-	++	418	++	—	++
58	+-	++	++	423	++	—	++
73	+-	—	—	429	++	++	—
183	++	—	+-	435	—	+-	—
194	+-	+-	++	456	—	—	—
195	+-	+-	—	477	+-	++	—
245	++	+-	++	486	++	++	—
284	++	+-	++	493	++	—	++
394	++	++	—	497	++	+-	++
400	++	++	++				

QUADRO XXI

Sífilis suspeita

	R. W.	R. K.	R. S.-G.		R. W.	R. K.	R. S.-G.
2	—	—	—	116	—	—	—
3	+	—	—	117	—	—	—
4	+	—	—	136	—	—	+
6	—	—	—	139	+	+	+
9	—	—	—	140	—	+	—
12	—	—	—	142	—	—	—
34	—	—	—	143	—	+	+
38	—	++	—	151	—	++	—
41	++	+	—	152	—	—	—
42	—	—	—	165	+-	++	—
44	—	+-	+-	177	+-	—	—
53	—	++	+	179	+-	—	—
54	—	—	—	186	—	—	+
59	—	—	—	190	—	—	—
60	—	—	—	191	—	—	+
63	—	—	—	197	—	—	—
64	—	—	+-	199	—	—	—
66	—	—	—	201	++	++	++
68	—	—	—	204	+-	+	—
71	—	—	—	205	—	—	—
72	—	—	—	210	+-	—	—
78	—	—	—	215	—	—	—
79	—	—	—	216	—	—	—
84	+	—	—	220	—	—	+
92	—	—	+	221	+-	+	—
94	—	—	—	222	—	—	—
105	+-	—	—	224	—	—	—
108	—	—	+	226	—	—	+
109	+	—	—	228	—	—	+
114	—	—	—	233	—	—	—
115	—	—	—	236	—	—	—

	R. W.	R. K.	R. S.-G.		R. W.	R. K.	R. S.-G.
237	--	+-	-	350	-	-	++
241	+-	-	-	353	-	-	-
246	++	-	-	354	-	-	-
252	+-	+-	+--	375	+--	-	-
254	-	-	+-	384	++	-	-
256	+-	+-	++	386	-	+-	-
264	-	-	++	388	-	+-	-
272	-	-	-	391	-	+-	-
273	-	-	-	393	-	+-	+-
276	-	-	-	424	-	-	+-
280	-	-	-	425	-	-	-
281	+-	-	-	427	-	+-	++
286	+-	+-	+-	428	-	++	-
292	-	+-	-	440	-	++	-
294	-	-	-	443	+--	++	-
295	-	+-	-	444	-	++	-
296	-	-	-	450	-	+-	-
297	-	-	-	465	-	-	-
305	-	-	-	468	-	-	-
306	-	-	-	469	-	-	-
308	-	-	-	485	++	-	+--
310	-	-	-	494	-	++	-
314	-	++	++	508	-	-	-
325	-	-	-	513	-	+-	-
346	-	+-	-				

CONCLUSÕES

1.^a—A reacção de Kahn é duma técnica tão simples que pode ser praticada fóra dos grandes centros de estudo.

2.^a—Dos seus dois antigéneos o que dá melhor resultado é o colesterinado.

3.^a—Apresenta sôbre a reacção de Sachs-Georgi a superioridade de dar um menor número de reacções positivas em casos clinicamente não sífilíticos; mas apresenta uma menor sensibilidade, nomeadamente em sífilis activas.

4.^a—A reacção de Kahn mostrou na sífilis nervosa maior sensibilidade que a Wassermann e Sachs-Georgi.

5.^a—A reacção de Wassermann continua sendo

a que oferece maior segurança no diagnóstico da sífilis.

6.^a — As reacções de precipitação devem ser praticadas juntamente com a de Wassermann, pois podem confirmar diagnósticos clínicos, em presença duma reacção de Wassermann negativa e em que haja suspeitas clínicas de sífilis.

Visto

Carlos Ramalhão
Presidente.

Pode imprimir-se

Lopes Martins
Director.

BIBLIOGRAFIA

Revista de Infecciones y Técnica de Laboratorio. — Tomo 1. — Fascículo 2.

The Kahn precipitations test in the diagnosis of syphilis, a preliminary study. — *Harther Kaim and Ude Wile*. "Journal of the American Medical Association". — Vol. 79, n.º 11, 1922.

C. Y. Wang. — "A precipitation test for syphilis" *The Lancet*. — Fevereiro 1922.

Nicolau Bettencourt. — Sero-diagnóstico da syphilis. — *Gazeta dos Hospitais do Porto* — n.º 17, 1908.

Dr. António Eugenio de Arêa Leão. — Da reacção de Sachs-Georgi. *Memórias do Instituto Oswaldo Cruz*. — Tomo XIV. — Fascículo 1.

Bulletin de la Société Française de Dermatologie e Syphilygraphie. — N.º 7, 1922.

W. Kolle et H. Hetsch. — *La Bacteriologie expérimentale*.

Dopter e Sacquépée. — *Précis de Bacteriologie*.